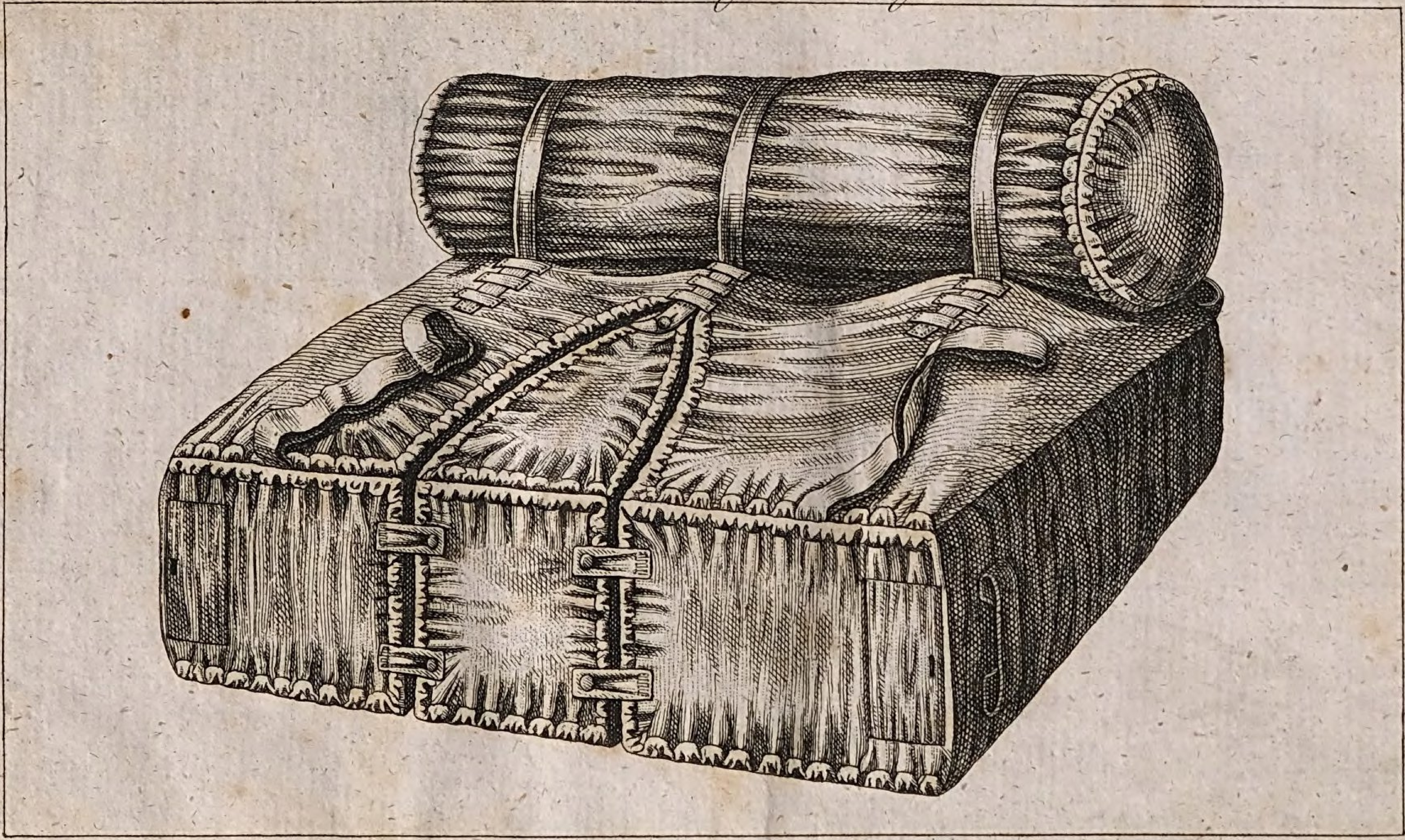
Gym. o. 321

E. von Siebold's Geburtskiſſen.



III/13.
III/181

Lehrbuch der Geburtshülfe

zum

Unterricht für Hebammen

entworfen

von

Dr. Elias von Siebold,

Königl. preuß. geheimen Medicinalrathe, öffentl. ordentl. Profeſſor der Heilkunde und Geburtshülfe, Director der Königl. Entbindungsanſtalt der Univerſität zu Berlin, und Mitgliede der w. Medicinal-Deputation im Miniſterium der Geiſtlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

HEBAMMENSCHULE IN BAMBERG

Dritte verbeſſerte und vermehrte Auflage.

(Mit einer Kupfertafel.)

Würzburg 1819.
In der Stahel'ſchen Buchhandlung.

Staatl. Bibliothek
Bamberg

Vorrede
zur dritten Auflage.

Die dritte Auflage meines Lehrbuchs der Geburtshülfe für Hebammen erſcheint mit der Verſicherung, daß ich mich beſtrebte, jener noch mehr Brauchbarkeit für den Unterricht zu geben. Dazu ſah ich mich um ſo mehr verpflichtet, da dieſes Buch zu Folge der 1816 erſchienenen Organiſation des Hebammenweſens im Königreiche Bayern als Lehrbuch in den daſigen Hebammen-Schulen eingeführt iſt, wodurch ich meine Bemühungen um daſſelbe ſehr anerkannt finde. Ich habe dieſe dritte Auflage mit Rückſicht auf die weſentlichen geſetzlichen Beſtimmungen jener Organiſation, einer ſorgfältigen Prüfung unterworfen, die Winke der Recenſenten, wo ſie mit meiner Ueberzeugung und dem Zuſtande des Hebammenweſens in den meiſten Staaten Deutſchlands übereinſtimmten, und alle meine Erfahrungen benützet, welche mir theils mein ausgebreiteter Wirkungskreis in Berlin, theils meine früheren Verhältniße als Lehrer an der Schule zu Würzburg darboten, wo ich nicht nur für Hebammen meines vormaligen Vaterlan-

des, ſondern auch für ſo viele des Auslandes mehr als ſechzig öffentliche und private Lehrkurſe ertheilt hatte. Sonach fühle ich mich zur Verfaſſung einer ſolchen Arbeit nicht unberufen gleich andern, die ohne alle Kenntniß und Erfahrung im Hebammen-Unterrichte ſich unterfangen haben, ähnliche Bücher zu ſchreiben, die Zahl ſchon vorhandener auf eine unnütze Weiße zu vermehren, und den Schülerinnen, welche darnach unterrichtet werden müßen, nicht nur die Erlernung ſondern auch den Lehrern die Bildung ſelbſt zu erſchweren und noch verdrießlicher zu machen, als es ohnedieß ſchon der Unterricht einer Hebamme iſt.

In den Hauptgrundſätzen iſt ſich dieſes Buch gleich geblieben. Zu ſeinen Vermehrungen, deren ich vorerſt erwähnen muß, gehört die Beſchreibung, der Gebrauch und die Abbildung meines Geburtskiſſens, das ich ſtatt des Gebärſtuhles, recht bald in den Händen der Hebammen wünſche, um die mehr natürliche und humane Entbindung im Bette zu fördern und dem Unweſen zu ſteuern, welches von jenen noch immer ſo häufig zum größten Unglücke des gebärenden Geſchlechtes mit dem Gebärſtuhle getrieben wird. Zwar konnte ich, da die Organiſation des Hebammenweſens im Königreiche Bayern den Gebrauch und die Anſchaffung jenes Geräthes vor-

ſchreibt, und auch der das gebärende Weib ſo beglückende Zeitpunkt in Deutſchland noch nicht erſchienen iſt, in welchem der Gebärſtuhl ſein Grab gefunden hat, die Lehre von demſelben noch nicht in dieſer dritten Auflage ſtreichen; allein ich habe zugleich auf die Nachtheile ſeines Gebrauches und auf die Vortheile der Entbindung im Bette mit Hülfe des Geburtskiſſens hingewieſen. — Die beſonderen Regeln für die Unterſuchung des Beckens nach meiner Methode beſonders zur Bildung der Hände einer Hebamme zum Geburtshülflichen Gebrauche und zur leichteren Kenntniß des Beckens ſelbſt, jene des Scheidentheils der Gebärmutter und des Muttermundes ſo wie des Kindes, welche ich in der zweiten Auflage wegließ und mich auf die Anleitung in der Schule ſelbſt beſchränkte, ſind nach dem Wunſche eines meiner achtungswerthen Recenſenten wieder aufgenommen, und in einem beſonderen Kapitel die Beſtimmung der Lage des Kindes und des Mutterkuchens aus dem vorliegenden Kindestheile beygefügt. — Die Lehre von der Behandlung der regelmäßigen Geburt iſt beſonders in Beziehung auf die Nabelſchnur und Nachgeburt genau revidirt, der neuerdings empfohlene für Hebammen ſo gefährliche Grundſatz, die Nabelſchnur ununterbunden zu laſſen, nicht gelehrt worden. Die wich-

tigen Kapitel von dem Gebärmutterblutfluße und vorzüglich jenes vom Scheintode des Neugebornen erſcheinen theils ganz neu, theils beſtimmter und faßlicher für Hebammen bearbeitet. Jenem von der frühzeitigen Geburt folgt als Zugabe ein eigenes Kapitel von der überzeitigen Geburt. — Die Wendung, welche die erwähnte Organiſation des Hebammenweſens im Königreiche Bayern den Hebammen geſtattet, und ihnen nach der Eintheilung der ſo erweiterten Diſtrikte nothwendig erlaubt werden mußte, habe ich mit vieler Beſchränkung empfohlen, und dabey theils auf die Hereinleitung des Fußes zur Vorbereitung und Erleichterung des Geſchäftes für den zu Hülfe gerufenen Geburtshelfer nach dem Abgange des Fruchtwaſſers, theils auf die Entwiklung des Rumpfes, der Hände und des Kopfs blos durch eigene Wirkſamkeit der Natur Rückſicht genommen, wie ich dieſe Grundſätze ſchon früher an der Entbindungsanſtalt zu Würzburg und in der daſigen privaten Praxis befolgte, und an einem andern Orte die Reſultate derſelben mittheilte, ohne mit großer Weitſchweifigkeit und Breite einer neuen Methode zu erwähnen, die man vor kurzem in einem gewiſſen Werke mittheilte. Die Erkenntniß, Urſachen, Folgen, und Behandlung des Vorfalls, der Vorwärts- und Rückwärts-Beugung der

Gebärmutter nach der Entbindung wird man in dem dreizehnten Abſchnitte unter den krankhaften Zufällen der Wöchnerinnen abgehandelt finden, von denen in den vorigen Auflagen nicht die Rede war. Man leſe die Paragraphen ſelbſt, um ſich von der Wichtigkeit für Hebammen und beſonders von der Nothwendigkeit zu überzeugen, daß ſich eine Wöchnerinn wenigſtens mit der ſechſten Woche nach der Entbindung und früher, als ſie wieder dem Gatten die eheliche Pflicht leiſtet, unterſuchen laſſe. Der ſechzehnte und letzte Abſchnitt, umfaßt die Anleitung zu mehrerern den Hebammen für die Ausübung der Geburtshülfe, und bey kranken Frauen theils nothwendige, theils nützliche Verrichtungen; die Bereitung und Anwendung der Mutterkränze, welche einige Hebammenbücher aufgenommen lies ich weg, da ich aus wahrer Ueberzeugung und Erfahrung von mehreren hundert Fällen ſowohl bey dem Vorfalle als bey Vorwärts- und Rückwärtsbeugungen der Gebärmutter ſogenannte Mutterkränze ganz für unnöthig halte, und durch ihre ungeſchickte Anwendung von Hebammen ſehr nachtheilige Folgen entſtehen ſah. Mir genügten ſchon früher in Würzburg, und hier, wo ich in kurzer Zeit theils in der privaten Praxis, theils in der Poliklinik der Entbindungsanſtalt der Univerſität,

in kurzer Zeit mehr als einhundert fünfzig fehlerhafte Lagen der Gebärmutter zu behandeln hatte, ſeine präparirte Schwämme mittelſt eines Stäbchens eingebracht, ganz allein, um vollkommene Vorfälle nach gehöriger Vorbereitung zurückzuhalten und ganz zu heben, von denen mehrere fünf und in einem Falle ſiebenzehn Jahre gewährt hatten und bey der Anwendung von Peſſarien verſchiedener Formen nicht geheilt wurden. Wie der Schwamm als Mittel zur Zurückhaltung einer vorgefallenen und zurück- oder vorwärts gebeugten Gebärmutter von Hebammen gebraucht werden ſoll, iſt im vierten Kapitel des zwölften Abſchnitts ausführlich angegeben worden. Andere minder weſentliche Zuſätze wird man bey dem Vergleiche mit der vorigen Auflage ſehr leicht finden. Wegen Entfernung des Druckortes haben ſich mehrere Druckfehler eingeſchlichen, deren Verbeſſerung am Ende beygefügt iſt.

Berlin im September 1818.

D. Elias von Siebold.

Innhalt.

Einleitung in die Hebammenlehre . . Seite 1—5.

Erſter Abſchnitt.

Von den Geburtstheilen, den dieſen zunächſt liegenden Theilen, und den Brüſten . Seite 6—31.

Erſtes Kapitel.

Von den äußern Geburtstheilen . . . . . . §. 11—18.

Zweites Kapitel.

Von den harten Geburtstheilen . . . . . . §. 19—77.

Drittes Kapitel.

Von den weichen innern Geburtstheilen, und den dieſen im Becken zunächſt liegenden Theilen . . . , §. 78—90.

Viertes Kapitel.

Von den weiblichen Brüſten. . . . . . . §. 91—94.

Zweiter Abſchnitt.

Schwangerſchaftslehre . . . . Seite 32—69.

Erſtes Kapitel.

Von der Schwangerſchaft überhaupt und ihrer Eintheilung §. 95—104.

Zweites Kapitel.

Von den Veränderungen des weiblichen Körpers durch eine Gebärmutterſchwangerſchaft . . . . . . §. 105—125.

Drittes Kapitel.

Von der menſchlichen Frucht und denjenigen Theilen, welche ſich nebſt der Frucht in der geſchwängerten Gebärmutter befinden, und die Frucht umgeben . . §. 126—171.

Viertes Kapitel.

Von den Kennzeichen der Gebärmutterſchwangerſchaft §. 172—192.

Fünftes Kapitel.

Von der Zeitrechnung der Schwangerſchaft . . §. 193—196.

Dritter Abſchnitt.

Geburtslehre . . . . . . Seite 70—94.

Erſtes Kapitel.

Von der Geburt überhaupt und ihrer Eintheilung . §. 197—209.

Zweites Kapitel.

Von dem Vorgange einer natürlichen und regelmäßigen Geburt, ihren Erforderniſſen und von den Wehen. . §. 210—224.

Drittes Kapitel.

Von den verſchiedenen Geburtszeiten. . . . §. 225—232.

Viertes Kapitel.

Von den Kennzeichen einer regelmäßigen Geburt, und der Art und Weiſe, wie das Kind ſich zu derſelben ſtellt, und durch das Becken geht. . . . . . §. 233—239.

Fünftes Kapitel.

Von den Kennzeichen eines lebenden und todten Kindes während der Geburt . . . . §. 240—246.

Sechſtes Kapitel.

Von den Veränderungen nach der Geburt, und dem regelmäßigen und glücklichen Verlauf des Wochenbettes. §. 247—257.

Vierter Abſchnitt.

Die Lehre von der Unterſuchung. . Seite 95—113.

Erſtes Kapitel.

Von der Unterſuchung überhaupt. . . . . §. 258—263.

Zweites Kapitel.

Von der Unterſuchung ſelbſt, wie ſie angeſtellt wird. §. 264—270.

Drittes Kapitel.

Von einigen beſondern Regeln der Unterſuchung. . §. 271—287.

Fünfter Abſchnitt.

Von der Beſorgung einer Schwangern, Gebärenden, Wöchnerinn und des neugebornen Kindes. . . . . . Seite 114—170.

Erſtes Kapitel.

Von den Verhaltungsregeln einer Schwangern. . §. 288—302.

Zweites Kapitel.

Von den einer Hebamme nothwendigen Geräthſchaften und Hülfsmitteln bei der Geburt . . . . . §. 303—316.

Drittes Kapitel.

Von der Behandlung der regelmäßigen Geburt. . §. 317—336.

Viertes Kapitel.

Von der Behandlung der regelmäßigen Zwillingsgeburt. §. 337—341.

Fünftes Kapitel.

Von der Beſorgung einer Wöchnerinn. . . . §. 342—360.

Sechſtes Kapitel.

Von der Beſorgung des neugebornen Kindes. . . §. 361—373.

Sechſter Abſchnitt.
Von der Schwangerſchaft außerhalb der Gebärmutter. . . . . . Seite 171 — 173.
Siebenter Abſchnitt.
Von der frühzeitigen Geburt. . . Seite 174 — 182.
Achter Abſchnitt.
Von der überzeitigen Geburt. . . Seite 183 — 185.
Neunter Abſchnitt.
Von den wegen Fehler, und Krankheiten der Geburtstheile ſchweren und regelwidrigen Geburten. . . . . . Seite 186 — 219.
Erſtes Kapitel.
Von den wegen Fehler und Krankheiten der äußern Geburtstheile ſchweren und regelwidrigen Geburten. §. 401 — 406.
Zweites Kapitel.
Von den wegen Fehler und Krankheiten der Mutterſcheide ſchweren und regelwidrigen Geburten. . . . §. 407 — 411.
Drittes Kapitel.
Von den wegen Fehler und Krankheiten der Gebärmutter ſchweren und regelwidrigen Geburten. . . . §. 412 — 447.
Viertes Kapitel.
Von den wegen fehlerhaften Becken ſchweren und regelwidrigen Geburten . . . . §. 448 — 455.
Fünftes Kapitel.
Von den wegen Fehler und Krankheiten in den, den Geburtstheilen zunächſt liegenden Theilen ſchweren Geburten. §. 456 — 461.
Sechſtes Kapitel.
Von den wegen allgemeinen Fehlern und Krankheiten der Mutter ſchweren und regelwidrigen Geburten . §. 462 — 468.
Zehnter Abſchnitt.
Von den Urſachen ſchwerer und regelwidriger Geburten von Seite des Kindes. . Seite 220 — 284.
Erſtes Kapitel.
Von der Beſtimmung der Lage des Kindes und des Mutterkuchens aus dem vorliegenden Kindstheile bey der Geburt. §. 470 — 478.
Zweites Kapitel.
Von den wegen regelwidriger Lage des Kopfs ſchweren Geburten. . . . . §. 479 — 493.
Drittes Kapitel.
Von der Fußgeburt. . . . . §. 494 — 509.

Viertes Kapitel.
Von der Kniegeburt. . . . . §. 510—513.
Fünftes Kapitel.
Von der Steißgeburt. . . . . §. 514—519.
Sechſtes Kapitel.
Von den wegen fehlerhafter Lage des Rumpfes regelwidrigen Geburten. . . . . §. 520—538.
Siebentes Kapitel.
Von der Wendung. . . . . §. 539—563.
Achtes Kapitel.
Von den neben dem Kopfe und Steiße eingetretenen Gliedmaßen. . . . . §. 564—566.
Neuntes Kapitel.
Von den wegen übermäßiger Größe, fehlerhafter Bildung, Krankheiten, Tod und abgeriſſener zurückgebliebener Theile des Kindes ſchweren und regelwidrigen Geburten. §. 567—575.
Eilfter Abſchnitt.
Von den durch Fehler der das Kind umgebenden Theile ſchweren und regelwidrigen Geburten. . . . . . . Seite 285—306.
Erſtes Kapitel.
Von den Fehlern der Häute und des Fruchtwaßers. . §. 576—581.
Zweites Kapitel.
Von den Fehlern der Nabelſchnur. . . . . §. 582—589.
Drittes Kapitel.
Von den Fehlern des Mutterkuchens. . . . §. 590—607.
Zwölfter Abſchnitt.
Von einigen gefährlichen und krankhaften Zufällen nach der Entbindung und im Wochenbette. . . . . . . Seite 307—342.
Erſtes Kapitel.
Von den Blutflüſſen aus den Geburtstheilen nach der Geburt. §. 609—619.
Zweites Kapitel.
Von den Ohnmachten und Zuckungen nach der Geburt, von den Nachwehen, dem Milchfieber, Kindbetterinnenfieber, und Kindbetterinnenfrieſel. . . . . . . §. 620—625.
Drittes Kapitel.
Von den Fehlern und Krankheiten der Brüſte. . . §. 626—629.
Viertes Kapitel.
Von der Umſtülpung der Vorwärts- und Rückwärtsbeugung und dem Vorfalle der Gebärmutter nach der Geburt. §. 630—638.
Fünftes Kapitel.
Von der Geſchwulſt der äußern Geburtstheile, der Zerreißung des Mittelfleiſches und dem Bruche des Steißbeins. §. 639—641.

Sechſtes Kapitel.

Von den Unordnungen der Wochenreinigung. . . §. 642—644.

Siebentes Kapitel.

Von den Hinderniſſen im Urinlaſſen, den Verletzungen der Urinblaſe, von der Verſtopfung des Stuhlgangs und dem Vorfalle des Maſtdarms. . . . . . §. 645—648.

Dreizehnter Abſchnitt.

Von einigen Zufällen, Krankheiten und angebornen Fehlern des Kindes. . . Seite 343—372.

Erſtes Kapitel.

Von dem Scheintode des neugebornen Kindes. . . §. 649—663.

Zweites Kapitel.

Von der Geſchwulſt des Kopfs und Steißes, den Gefraißen, der Gelbſucht, und den Mundſchwämmen des Kindes. . . . . §. 664—667.

Drittes Kapitel.

Von dem Leibgrimmen, der Verſtopfung des Erbkothes und Stuhlganges, dem Durchfalle, grünen Stuhlgange, und dem Wundſeyn des Kindes. . . . . . §. 668—671.

Viertes Kapitel.

Von dem Rothlaufe, dem Milchſchorfe und dem Schmutz auf dem Kopfe. . . . . §. 672—674.

Fünftes Kapitel.

Von der Augenliederentzündung, der Geſchwulſt und Entzündung der Brüſte, der Entzündung des Nabels und dem Nabelbruche. . . . . §. 675—679.

Sechſtes Kapitel.

Von den angebornen Fehlern des Kindes am Kopfe, der Zunge, des Rückgrathes, der Gliedmaßen, der Geſchlechtstheile und des Afters. . . . . . . §. 680—686.

Vierzehnter Abſchnitt.

Von den Religionsgebräuchen bei und nach der Geburt, von den Pflichten der Hebamme in gerichlichen Fällen, und bei dem plötzlichen Erſterben einer Schwangern, Gebärenden, Wöchnerinn und des neugebornen Kindes. . . . . . Seite 373—379.

Fünfzehnter Abſchnitt.

Ueberſicht der Fälle, in welchem ein Arzt, Geburtshelfer oder Wundarzt von der Hebamme zur Hülfe gerufen werden muß Seite 380—388.

Sechzehnter Abſchnitt.

Von den einer Hebamme für die Ausübung der Geburtshülfe und bey Kranken nothwendigen und nützlichen Verrichtungen Seite 389 — 403.

Beſchreibung der angehängten Abbildung des Geburtskiſſens . . . . Seite 404.

Einleitung
in die Hebammenlehre.

§. 1.

Die Hebammenkunſt beſtehet in der geſchickten Ausübung der Geburtshülfe von einem Weibe, die an einer wohleingerichteten Hebammen-Schule den Unterricht erhielt. Dieſe Ausübung der Geburtshülfe ſollte ſich zwar bey dem Weibe nur auf Kenntniß der Verhaltungsregeln für eine Schwangere und auf Behandlung einer regelmäßigen Geburt, einer Wöchnerin und des neugebornen Kindes jedesmal unter Leitung eines Geburtshelfers beſchränken; allein da es nicht möglich iſt, in jedem beſonders kleinem Orte auf dem Lande einen Geburtshelfer aufzuſtellen, ſo müßen die Gränzen für den Unterricht ſowohl als die Ausübung weiter ausgedehnt, und die Schülerinnen auch in mehreren regelwidrigen und gefährlichen Zufällen der Schwangerſchaft, der Geburt, des Wochenbettes und neugebornen Kindes belehrt werden, theils um zu beurtheilen, wenn die Hülfe eines Arztes oder Geburtshelfers nothwendig iſt, theils um in Fällen, bey welchen Gefahr auf Verzug haftet, ſelbſt Hülfe zu leiſten.

§. 2.

Die Hebammenkunſt kann ohne beſtimmte Lehren und Regeln nicht erlernet werden; dieſe begreift die

Hebammenlehre in ſich, und ein Weib, welches dieſe Lehren und Regeln vorſchriftsmäßig an einer Hebammen-Schule gelernet, und auch die Geſchicklichkeit ſich eigen gemacht hat, die Hebammenkunſt auszuüben, heißt eine Hebamme.

§. 3.

Geſchickte Hebammen können nur von einem Lehrer, der ein erfahrner Geburtshelfer iſt, mit Unterſtützung eines Repetitors, an zweckmäßig eingerichteten Hebammen-Schulen gebildet werden, womit zugleich eine Gebäranſtalt für die Aufnahme einer hinreichenden Anzahl von Schwangern verbunden iſt. Denn der mündliche Vortrag des Lehrers, verbunden mit fleißiger Wiederhohlung von Seiten des Repetitors und die Anleitung in den nöthigen Handgriffen am Fantome ſind zwar ſehr nothwendig, allein nicht zureichend, um eine Hebamme vollkommen zu unterrichten. Ein Lehrbuch der Geburtshülfe, welches eigends für Hebammen geſchrieben ſeyn muß, dient der Schülerin zum Nachleſen während des Unterrichtes, und zur fortgeſetzten Belehrung und Anleitung, wenn ſie nach Entlaſſung aus dem Unterrichte künftig ihre Kunſt ausübet. In der Hebammen-Schule muß ſie übrigens den Grund zu ihrer Bildung legen, öfteres Wiederhohlen der Worte ihres Lehrers, fleißiges Nachleſen ihres Buches, Fertigkeit in den Handgriffen ihrer Kunſt, der Unterricht bey Schwangern, Gebärenden, Wöchnerinnen und neugebornen Kindern und ſodann eigene Erfahrung, in der Zeit, wo ſie als Hebamme ihre Kunſt ſelbſt ausübet, müßen jene vollenden.

§. 4.

Nicht jedes Weib kann zum Unterricht in der Hebammenkunſt gelaſſen werden, ſondern ſie muß nicht zu alt (nicht viel über 36 Jahre) ſeyn, ſchreiben, und Gedrucktes leſen können, Luſt und Liebe zum Lernen dieſer Kunſt, und einen guten, natürlichen, von Vorurtheilen und Aberglauben freyen Verſtand haben, damit ſie das, was ihr gelehrt wird, leicht begreifen, und im Gedächtniß behalten könne.

§. 5.

Es iſt aber nicht nothwendig, zur Erlernung und Ausübung der Hebammenkunſt, daß eine Schülerin geheyrathet ſey und Kinder gehabt habe; im Gegentheile lehrt die Erfahrung, daß Ungeheyrathete meiſtens leichter und auch zu geſchickteren Hebammen gebildet werden, denn ſie haben in der Regel ein beſſeres Gedächtniß, oft mehr Luſt und Liebe zum Lernen, einen unbefangenen und von Vorurtheilen freyen Verſtand, ſie ſind frey von häuslichen Sorgen, welche ſo oft den Unterricht der Geheyratheten ſtören, und ſie beweiſen weit mehr Thätigkeit und Aufmerkſamkeit in der Schule, theils aus Neugierde, theils aus eigenem Intereſſe geleitet, wenn ſie erſt künftig ſich zu verheyrathen und Kinder zu erhalten hoffen. Eine verheyrathete Hebamme erwirbt ſich zwar leichter das Vertrauen gebärender Frauen, welches zur Zeit gut war, wo Hebammen keinen Unterricht an Hebammen-Schulen erhielten, und natürlich diejenige als die beſte und geſchickteſte galt, welche aus eigener Erfahrung mit dem Hergang der Schwangerſchaft und der Geburt bekannt war. Nunmehr aber, wo

die Hebammen vorſchriftmäßig von Lehrern an Schulen unterrichtet werden, iſt es oft mehr ſchädlich als nützlich. Denn Frauen oder Wittwen haben nicht ſelten ſo viele ſchädliche Vorurtheile und Aberglauben eingeſogen, und beſitzen öfters einen ſolchen Eigendünkel, alles ſchon zu wiſſen, daß der Unterricht dadurch ſehr erſchwert, und unter jenen ſo oft alles Wahre und Gute, was man ihnen in der Schule mitzutheilen ſucht, erſtickt wird.

§. 6.

Für die Ausübung der Hebammenkunſt wird von Seiten des Körpers erfodert, daß die Hebamme eine dauerhafte Geſundheit, einen geraden, ſtarken, nicht zu dicken und fleiſchichten Körperbau habe, dann Reinlichkeit und Nüchternheit beobachte; vor allem muß ſie ſchmale, weiche, hinreichend lange, und nicht durch Verwachſungen, Auswüchſe und Warzen an den Fingern mißgeſtaltete Hände haben, und damit ſie an den Fingern immer feines Gefühl erhalte, die Nägel fleißig abſchneiden und abrunden, ſich öfters mit lauwarmem Waſſer und Kleye waſchen, und alle harte und ſchwere Arbeiten meiden, wodurch ihre Hände rauh und ungeſchickt werden.

§. 7.

Von Geiſtes- und Gemüthseigenſchaften muß eine Hebamme für die Ausübung ihrer Kunſt Aufmerkſamkeit, Ueberlegung, Bedachtſamkeit und Behutſamkeit, aber auch da, wo es nöthig iſt, Entſchloſſenheit, Geiſtesgegenwart, Muth und Beharrlichkeit in ihren Geſchäften beſitzen, und ſich durch Gewiſſenhaftigkeit,

Rechtſchaffenheit, Beſcheidenheit, Sanftmuth, Geduld, Verſchwiegenheit, Geſprächigkeit mit Vermeidung aller Klatſcherey und Geſchwätzigkeit, durch Unverdroſſenheit, Verträglichkeit mit ihren Mitſchweſtern, Ehrbarkeit, Dienſtfertigkeit, Uneigennützigkeit, Schonung und Mitleiden mit Armen ſowohl als Reichen, und Gehorſam, Ehrerbietung und Dankbarkeit gegen Aerzte, Geburtshelfer und ihre Lehrer auszeichnen.

§. 8.

Ehe daher ein Weib ſich zur Erlernung der Hebammenkunſt entſchließt, ſo iſt es nothwendig, daß ſie ſich die Wichtigkeit des erwählten Geſchäftes recht tief einzuprägen ſuche, beſonders da es dabey auf Menſchenleben, und zwar nicht auf eines Menſchen Leben, ſondern gewöhnlich auf zweyer, ja nicht ſelten auf mehrerer Menſchen Leben zugleich ankömmt. Hat nun eine Hebamme ihre Kunſt richtig und fleißig erlernet, und iſt ſie bemühet, ſich durch die angegebenen Eigenſchaften auszuzeichnen, ſo wird ſie ſich niemals ein Verſehen zu Schulden kommen laſſen, das für Geſundheit und Leben einer Mutter oder ihres Kindes nachtheilig iſt, und ſie wird von ihren Handlungen, ſowohl vor ihrer Obrigkeit in dieſer Welt, als auch einſtens vor Gott treue Rechenſchaft ablegen können.

Erſter Abſchnitt.

Von den Geburtstheilen, dieſen zunächſt liegenden Theilen, und den Brüſten.

§. 9.

Die Theile des weiblichen Körpers, welche zur Empfängniß, Schwangerſchaft und Geburt beſtimmt ſind, werden Geburtstheile genannt.

§. 10.

Die Geburtstheile theilt man nach ihrer Lage in äußerliche und innerliche, und nach ihrer Beſchaffenheit in harte, welche aus Knochen beſtehen, und in weiche, die aus häutigen und fleiſchigen Theilen zuſammengeſetzt ſind.

Erſtes Kapitel.

Von den äußern Geburtstheilen.

§. 11.

Zu den äußern Geburtstheilen, welche an der Schaamgegend liegen, rechnet man den Schaamberg, die großen Schaamlippen, die Eichel des Kitzlers, die kleinen Schaamlippen, das Schaambändchen und das Mittelfleiſch.

§. 12.

Der Schaamberg wird die Gegend am weiblichen Körper genannt, welche am unterſten Theile

des Bauchs liegt, bey Erwachſenen mit kurzen krauſen Haaren beſetzt, und von unterliegendem dicken Fette erhöht iſt.

§. 13.

Die großen Schaamlippen ſind zwey Hautfalten, welche unter dem Schaamberg herabſteigen, rückwärts bis an das Mittelfleiſch gehen, und ſich da vereinigen; zwiſchen denſelben befindet ſich eine länglichte Vertiefung, welche man Schaamſpalte nennt. Ihr Nutzen iſt, die unter ihrer oberen Vereinigung liegende Eichel des Kitzlers zu bedecken, und bey der Geburt die Mutterſcheide zu erweitern.

§. 14.

Die Eichel des Kitzlers heißt das länglich runde und harte Knöpfchen, welches unter der oberen Vereinigung der Schaamlippen liegt; ſie iſt ſehr empfindlich, und mit einer Vorhaut überzogen, welche ſich von den kleinen Schaamlippen fortſetzet.

§. 15.

Die kleinen Schaamlippen ſind zwey kleine und dünne Falten, welche nach innen zwiſchen den großen Schaamlippen liegen; von dieſen werden ſie gewöhnlich bey Erwachſenen noch im jungfräulichen Zuſtande bedeckt, zuweilen, gewöhnlich aber bey ſolchen, die oft den Beyſchlaf erlitten und ſchon geboren haben, ſtehen ſie hervor, und ſind dabey ſchlapp und hängend. Zwiſchen den kleinen Schaamlippen, etwas weiter unter der Eichel des Kitzlers, ſieht man eine kleine Oeffnung, welche der Eingang in die Harnröhre heißt, und zur Urinblaſe führt.

§. 16.

Das Schaambändchen iſt eine in die Queere laufende häutige, gewöhnlich dünne Falte, welche durch die untere oder hintere Vereinigung der beyden großen Schaamlippen entſteht, und bey der erſten Geburt leicht zerreißt.

§. 17.

Das Mittelfleiſch iſt die von der äußern Haut überzogene Stelle, welche zwiſchen dem Schaambändchen und dem After liegt, eine verſchiedene Breite hat, und bey der Geburt wegen der ſtarken Ausdehnung auch leicht verlezt wird.

§. 18.

Alle die genannten äußern Geburtstheile liegen bald mehr vorwärts, bald mehr nach unten, bald ſtark rückwärts, welches von verſchiedenen Umſtänden abhängt.

Zweites Kapitel.

Von den harten Geburtstheilen.

§. 19.

Unter den harten Geburtstheilen verſtehet man das Becken, oder die knöcherne Höhle, in welcher die Geburtstheile größtentheils enthalten ſind. Es hat ſeinen Namen von der Aehnlichkeit erhalten, welche es faſt mit einem Barbierbecken hat.

I. Von der Lage des Beckens und den verſchiedenen Benennungen der Beckenknochen.

§. 20.

Das Becken liegt bey dem Weibe am unterſten Ende des Rückgraths, am untern Theile des Bau-

ches, in der Gegend der weiblichen Schaam, der Hüften, der Hinterbacken, des Kreuzes, und ruhet auf den Schenkelknochen.

Das Becken hat für die Schwangerſchaft und Geburt den größten Nutzen und deßwegen iſt es ſo nothwendig, daß eine Hebamme ſehr genau von demſelben unterrichtet werde.

§. 21.

Das Becken, welches zwar in ſeiner Verbindung nur ein Gerippe ausmacht, beſtehet eigentlich aus vier Knochen, nämlich aus zwey Seitenbeckenknochen, die auch ungenannte Beine heißen und ſich meiſtens zur Seite befinden, einem Kreuzbein und einem Steißbein, welche beyde Knochen nach hinten liegen.

§. 22.

Man theilt jeden Seitenbeckenknochen in den obern Theil, oder das Hüftbein, in den untern Theil, oder das Sitzbein, und in den vordern Theil, oder das Schaambein.

§. 23.

Der obere Theil, oder das Hüftbein, iſt breit, flach, ausgehöhlt, und hat einen obern und untern ſtumpfen Rand, der ungenannte Linie heißt.

§. 24.

Der untere Theil, oder das Sitzbein, liegt am weiteſten nach unten, und gerade unter dem Hüftbein; zwiſchen dem Sitzbein und Hüftbein ſieht man nach hinten einen großen Ausſchnitt, und wo die-

ſer ein Ende hat, ragt ein Stachel nach hinten und einwärts, und ganz nach unten befindet ſich eine Hervorragung, der Knorren des Sitzbeins.

§. 25.

An dem Schaambein iſt zu bemerken der obere Theil, der oben einen hervorragenden Rand hat, und der untere Theil, welcher mit dem Sitzbein zuſammenkömmt; beyde Schaambeine ſind in der Mitte mit einander vereinigt, laufen auf jeder Seite gekrümmt hinab, und bilden den Schaambogen, wodurch das Becken eines Weibes an dieſer Stelle mehr erweitert wird. Das Sitzbein und Schaambein umgeben nach vorne ein Loch, welches das eyförmige Loch heißt, und von allen drey Stücken der Seitenbeckenknochen zuſammen, wird eine nach außen gekehrte Höhle für den Kopf des Schenkelbeines gebildet, welche Pfanne genennt wird.

§. 26.

Das Kreuzbein liegt nach hinten zwiſchen beiden Seitenbeckenknochen, und hat eine dreyeckige Geſtalt; ſeine innere Fläche iſt von oben nach unten gekrümmt und ausgehöhlt, mit vier oder fünf paar Löchern verſehen; ſeine äußere Fläche iſt rauh, uneben und gewölbt; zu beyden Seiten befindet ſich die knorpelige Fläche zur Vereinigung mit den Seitenbeckenknochen und nach unten die Gelenkfläche für das Steißbein.

§. 27.

Das kleine ebenfalls dreyeckige Steißbein beſteht gewöhnlich aus vier kleinen beweglichen Knöchel-

chen, liegt gerade unter der Spitze dieſes Knochens, und iſt meiſtentheils beweglich, ſo, daß es um drey Viertel bis einen Zoll zurückweichen kann.

II. Von den Verbindungen der Beckenknochen.

§. 28.

Die einzelnen Beckenknochen hängen durch Knorpel zuſammen. Die Stellen, wo man dieſes wahrnimmt, heißen Verbindungen.

§. 29.

Nach hinten und oben verbindet ſich das erſte Wirbelbein des Kreuzbeins mit dem letzten Wirbelbeine der Lenden, und macht daſelbſt eine merkwürdige Hervorragung, welche der Vorberg genannt wird; dieſer ragt zuweilen bey Weibern zu ſehr in das Becken herein, und verenget daſſelbe dadurch dergeſtalt, daß die Geburt ungemein erſchwert wird, und nicht ſelten gefährlich ablauft. Nach hinten und unten verbindet ſich das Kreuzbein mit dem Steißbein. Zu beyden Seiten verbinden ſich die Hüftbeine mit dem Kreuzbein, und vornen die Schaambeine mit einander ſelbſt.

§. 30.

Zur feſtern Zuſammenhaltung der Beckenknochen tragen noch die Bänder bey, welche man an den genannten Knorpelverbindungen wahrnimmt; ganz beſonders aber verdienen die ſtarken Bänder angemerkt zu werden, welche von dem Knorren und Stachel des Sitzbeins zu beyden Seiten nach dem Kreuzbein ge-

hen, und wodurch das Steißbein mit der Spitze dieſes Knochens vereinigt iſt.

III. Von der Eintheilung, der Weite, Richtung und dem Nutzen des Beckens.

§. 31.

Der obere Raum des Beckens iſt größer, als ſein unterer Raum, daher wird das Becken eingetheilt in das große und kleine oder, (welches eines iſt), in das obere und untere Becken. Das große Becken wird hinten vom letzten Lendenknochen, und zu beyden Seiten größtentheils von den Hüftbeinen eingeſchloſſen; das kleine Becken wird hinten von dem Kreuz- und Steißbeine, zu beyden Seiten von den Sitzbeinen und den beyden großen Bändern, und vorne von den Schaambeinen umgeben.

§. 32.

An dem kleinen Becken ſind zwey Oeffnungen zu bemerken; eine obere Oeffnung, oder der Eingang, welcher hinten vom äußerſten Rande des Vorbergs, dem oberſten Theile des Kreuzbeins, ſeitwärts durch die untern Ränder der Hüftbeine, und vorn von den Schaambeinen gebildet wird; und eine untere Oeffnung, oder der Ausgang, welcher von der Spitze des Steißbeins, den Sitzbeinknorren, den großen Bändern und dem Schaambogen begränzt wird; der Raum zwiſchen beyden Oeffnungen heißt die Beckenhöhle.

§. 33.

Eine Linie, welche hinten an der Verbindung des zweyten und dritten falſchen Wirbels des Kreuzbeins

ihren Anfang nimmt, im Umkreiſe durch die Höhle des Beckens läuft, und ſich unter dem Schaambogen endigt, zeigt die Mitte der Beckenhöhle an.

§. 34.

Die genannte Eintheilung des Beckens hat für die Beſtimmung der Lage der weichen Geburtstheile und des Kindes, ſo wie für die Geburt und manche Verrichtungen in der Hebammenkunſt einen großen Nutzen.

§. 35.

Die Weite des weiblichen Beckens iſt nicht allenthalben gleich; um dieſe kennen zu lernen, zieht man in verſchiedenen Richtungen gerade Linien von einer Seite zur andern; dieſe beſtimmten Entfernungen der Beckenknochen von einander heißen Durchmeſſer.

§. 36.

Am großen Becken iſt die Entfernung von der Mitte eines obern Hüftbeinrandes bis zur entgegengeſetzten zu merken, in dieſer Richtung mißt das Becken neun Zoll.

§. 37.

Die Weite der obern Beckenöffnung iſt verſchieden; vom Vorberge des Kreuzbeins bis an den obern Rand der Schaambeinverbindung beträgt ſie 4 bis 4½ Zoll, (der kleine oder gerade Durchmeſſer); von der Mitte der ungenannten Linie des Hüftbeins bis an dieſelbe Stelle der entgegengeſetzten Seite 5 Zoll, (der große oder Queerdurchmeſſer); von jeder Verbindung des Hüftbeins mit dem Kreuz-

bein der einen Seite bis zu der jedesmal ſchrägüberſtehenden Vereinigung des Hüft- und Schaambeins $4\frac{1}{2}$ Zoll, (die zwey ſchiefen oder ſchrägen Durchmeſſer).

§. 38.

In der Mitte und in der innern Höhle hat das Becken von der Mitte des Kreuzbeins bis über den hintern Rand des Schaambogens $4\frac{1}{2}$ bis $4\frac{3}{4}$ Zoll, (der gerade oder große Durchmeſſer der Beckenhöhle); von der innern Fläche der Pfanne bis zur andern $4\frac{1}{4}$ Zoll, (der obere Queerdurchmeſſer der Beckenhöhle); von einem Stachel des Sitzknochens bis zum entgegengeſetzten 4 Zoll, (der untere Queerdurchmeſſer der Beckenhöhle.

§. 39.

In der untern Beckenöffnung iſt das Becken von einem Sitzbeinknorren bis zum andern 4 Zoll weit, (der Queerdurchmeſſer); von der Spitze des Steißbeins bis zur Mitte gerade über dem Schaambogen hat es, wenn das Steißbein mäßig zurückgebogen iſt, 4 Zoll, (der gerade Durchmeſſer).

§. 40.

Vergleicht man die verſchiedenen Durchmeſſer mit einander, ſo ergiebt ſich, daß die Weite der obern Beckenöffnung von hinten nach vorne am wenigſten, in der Beckenhöhle am meiſten betrage, dafür aber in jener der Queerdurchmeſſer größer ſey. Die untere Beckenöffnung hat dem Maaße nach den geringſten Raum, iſt aber dafür mit nachgebenden Bändern

umgeben, und beſitzt vorzüglich wegen der beweglichen Verbindung des Steißbeins mit dem Kreuzbein die Fähigkeit, erweitert zu werden, was einen ſehr großen Nutzen für die Geburt hat.

§. 41.

Einen großen Nutzen für die Ausübung der Hebammenkunſt hat noch, ſich eine richtige Vorſtellung von der Richtung, und Lage des Beckens in ſeiner Verbindung mit dem Rückgrathe zu machen.

§. 42.

Die Knochen des Beckens ſind alle ſchief gerichtet, wodurch die Geburt ſehr begünſtigt wird. Das ganze Becken aber iſt ſo mit dem Rückgrathe befeſtigt, daß bey einer aufrechtſtehenden Frau die obere Oeffnung des Beckens nicht gerade nach aufwärts, ſondern zugleich ein wenig vorwärts, die untere Beckenöffnung aber nicht gerade nach unten, ſondern auch zugleich ein wenig nach vorne gerichtet iſt. Dieſe Richtung iſt aber anders, ſobald die Frau ihre Lage ändert; ſitzt z. B. eine Frau in dem mit einer Lehne verſehenen Stuhle, gegen den ſie ihren Rücken auflehnt, ſo muß die obere Oeffnung des Beckens gerade nach oben zu ſtehen kommen, die untere wird mehr, doch nicht ganz, nach vorne gerichtet ſeyn; liegt die Frau aber im Bette zugleich mit ſehr erhöhetem Hinteren, ſo wird die obere Beckenöffnung mehr rückwärts, die untere aber am meiſten vorwärts gerichtet ſeyn.

§. 43.

Es kann auch niemals der Durchgang durch die Beckenhöhle nach einer geraden Linie ſtatt finden,

ſondern die Hand, wenn man ſie vollkommen aus dem untern Becken durch die Höhle und durch den Eingang in das groſse Becken bringen will, muſs jederzeit eine beynahe halbmondförmige Beugung erhalten. Wenn man daher eine Schnur oder eine Linie vom groſsen mitten durch das kleine Becken ziehen wollte, ſo, daſs ſie von dem Eingange nach der untern Oeffnung ausliefe, und allenthalben in gleicher Entfernung von der vordern und hintern Wand des kleinen Beckens bliebe, ſo würde dieſe nicht gerade, ſondern krumm gezogen werden müſſen; dieſe Linie heiſst Führungslinie des Beckens, da nach ihrer Richtung das Kind und der Mutterkuchen bey der Geburt, und die Hand bey gewiſſen geburtshülflichen Verrichtungen durch das Becken geführt wird.

§. 44.

Der Nutzen des weiblichen Beckens iſt, dem Rückgrathe und dem ganzen obern Körper, den äuſsern und innern weichen Geburtstheilen, dem Maſtdarme und der Harnblaſe feſte Lage, Anhang und Unterſtützung zu geben, in der Schwangerſchaft aber vor allem die ſchwangere Gebärmutter aufzunehmen, und dem Kinde während der Geburt einen ſichern Durchgang zu geſtatten.

IV. Von den Kennzeichen eines regelmäſsigen Beckens.

§. 45.

Regelmäſsig iſt ein Becken, welches eine ſolche Weite hat, daſs ein ausgetragenes Kind durch daſ-

ſelbe natürlich und ohne Gefahr geboren werden kann. Dieſe Weite hat das Becken, wenn ſeine Durchmeſſer ſo viel betragen, als dieſe bereits beſtimmt worden ſind.

§. 46.

Ob das Becken einer Perſon regelmäßig ſey, läßt ſich beſonders dann, wenn ſie noch nicht geboren hat, oft ſehr ſchwer beſtimmen.

§. 47.

Iſt eine Perſon grad gewachſen, hat ſie breite Schultern, einen graden Gang, und wohlgeſtaltete obere und untere Gliedmaßen, ſo kann man nur vermuthen, daß ſie ein regelmäßiges Becken habe, niemals aber ganz gewiß behaupten.

§. 48.

Eben ſo trüglich ſind öfters die äußerlichen Kennzeichen eines regelmäßigen Beckens: nämlich breite Hüften, mäßig gebogener Hinterer und weit auseinander ſtehende Schenkel.

§. 49.

Gewiſſer, jedoch auch trüglich und ſchwer zu beſtimmen ſind die Kennzeichen, welche man durch die innerliche Unterſuchung des Beckens erhält.

§. 50.

Daß der Eingang des Beckens wohlgeſtaltet ſey, läßt ſich dann ſehr wahrſcheinlich behaupten, wenn der Vorberg ſchwer oder gar nicht erreicht werden kann, und der Kopf eines ausgetragenen Kindes ſich in den Eingang des Beckens ſtellt, und während der Geburt ohne Schwierigkeit in demſelben fortrückt.

§. 51.

Die Beckenhöhle kann man als regelmäßig beurtheilen, wenn, nebſtdem, daß der Hintere von außen mäßig breit und gebogen, ſo wie die Schaamgegend mäßig erhaben iſt, die Mitte des Kreuzbeins mit der Spitze des Fingers von innen nicht gefühlt werden kann, keine Theile des Beckens in ſeine Höhle zu ſehr hineinragen, und der Kopf eines ausgetragenen Kindes unter der Geburt ohne große Schwierigkeit fortrückt.

§. 52.

Der Ausgang des Beckens iſt regelmäßig, wenn der Schaambogen ſo weit iſt, daß man ihn mit zwey Fingern bedecken kann, die Knorren der Sitzbeine weit genug von einander ſtehen, das Steißbein leicht beweglich iſt, und bey dem Drucke mit dem Zeigeſinger bis auf vier Zolle zurückweicht, und der Kopf eines ausgetragenen Kindes ohne zu große Schwierigkeit und zu lange Dauer durch den Ausgang geboren wird.

§. 53.

Das gewiſſeſte Kennzeichen eines regelmäßigen Beckens bleibt aber dieſes, wenn eine Frau ein ausgetragenes Kind ſchon ein oder mehrere Male natürlich, glücklich, und ohne Hülfe der Kunſt geboren hat, es ſey denn, daß erſt ſpäter das Becken durch gewiſſe Urſachen verunſtaltet wurde.

V. Von dem fehlerhaften Becken.

§. 54.

Fehlerhaft iſt das Becken einer Perſon, welches

nicht eine ſolche Weite und Stellung hat, daß die Geburt eines ausgetragenen Kindes natürlich, und ohne Gefahr vor ſich gehen kann.

§. 55.

Das Becken kann aber dadurch fehlerhaft werden, daß es 1) zu eng, 2) zu weit, und 3) fehlerhaft gerichtet iſt.

I. Von dem zu engen Becken.

§. 56.

Zu eng iſt das Becken, deſſen Durchmeſſer weniger betragen, als dieſe für ein regelmäßiges weibliches Becken beſtimmt worden ſind.

§. 57.

Das Becken wird entweder dadurch zu eng, weil ſeine Knochen allein, oder jene des weiblichen Körpers überhaupt zu klein ſind, oder es wird durch Mißſtaltung, Auswüchſe, Geſchwülſte und Verrenkungen ſeiner Knochen zu eng.

§. 58.

Daß aber manches Becken ſo eng und übel geſtaltet iſt, kömmt mehrentheils von der ſogenannten engliſchen Krankheit, womit dergleichen Perſonen ſchon als Kinder behaftet geweſen ſind. Das Becken kann dadurch von vorne und hinten, in einer, oder in beyden Seiten zuſammengedrückt, ausgewachſen, und ſchief geſtaltet werden, und meiſtens iſt auch dabey das Rückgrath verdreht.

§. 59.

Das Becken kann aber im ganzen Bau zu eng ſeyn, oder es iſt dieſes nur zum Theile, entweder der Eingang, die Beckenhöhle, oder der Ausgang, und dann entweder in allen, oder in einzelnen Durchmeſſern.

§. 60.

Der Ausgang und Eingang des Beckens iſt gewöhnlich dann zu eng, wenn das Kreuzbein zu ſehr ausgehöhlt iſt, wodurch aber die Beckenhöhle ſelbſt merklich erweitert wird. Iſt aber das Kreuzbein zu wenig gekrümmt, zu flach oder gerad, ſo wird dadurch die Höhle des Beckens, und beſonders ihr gerader Durchmeſſer zu eng. Der Ausgang des Beckens kann aber noch dadurch zu eng werden, wenn das Steißbein an der Verbindung mit der Spitze des Kreuzbeins ſeine Beweglichkrit verloren hat, und ganz ſteif geworden iſt. Es kömmt dieſes daher, daß entweder die Bänder, welche daſſelbe, ſowohl von hinten, als von der Seite befeſtigen, oder zugleich auch die dazwiſchen liegenden Knorpel ſeiner Wirbelbeine unter einander ſelbſt verbeinert worden ſind.

§. 61.

Die gefährlichſte Verengerung des Einganges bleibt immer die im kleinen Durchmeſſer, welche durch Zuſammendrückung des Beckens an ſeiner vorderen und hinteren Wand, oder durch zu ſtarke Hineinragung des Vorbergs, wie bereits bemerkt worden iſt, beſonders auch dann entſteht, wenn das Kreuzbein zu ſtark gekrümmt und ausgehöhlt iſt. Am Ausgange

des Beckens aber iſt diejenige Verengerung am nachtheiligſten, wenn der Schaambogen zu eng iſt; denn gewöhnlich hat dann auch der queere Durchmeſſer zu wenig, auf den es am meiſten bey der Geburt ankömmt, da hier nicht nur die Schaambeine, ſondern auch die Sitzbeine einander zu ſehr genähert ſind.

§. 62.

Je übelgeſtalteter, und enger aber das Becken in ſeinem Eingange iſt, je größer und weiter iſt es zwar nicht immer, aber doch meiſtens in ſeinem Ausgange; und umgekehrt; doch ſind Becken von der erſten Art häufiger.

§. 63.

Daß das Becken einer Perſon zu eng ſey, läßt ſich beſonders, wenn nicht äußerlich ſehr deutliche Zeichen eines übel geſtalteten Körpers zu ſehen ſind, ſehr ſchwer beſtimmen, und ſehr oft haben auch kleine und übel gewachſene Weiber dennoch ein regelmäßig weites Becken ſo, daß die Geburt eines ausgetragenen Kindes natürlich, und ohne Gefahr erfolgen kann.

§. 64.

Sehr kleine, ſchmale und zuſammengedrückte Hüften zeigen nur an, daß das große Becken zu eng ſey, das kleine Becken kann demungeachtet die regelmäßige Weite haben.

§. 65.

Daß das Becken im Eingange zu eng ſey, kann man annehmen, wenn der Hintere zu ſtark gebogen, das Kreuzbein zu ſehr gekrümmt und ausgehöhlt iſt,

der Vorberg ſehr hereinſteht, ſo, daß man ihn leicht mit dem Finger erreichen kann, und der Kopf des Kindes während der Geburt im Eingange des Beckens nicht fortrückt, oder ſehr hoch und beweglich über demſelben gefühlt wird.

§. 66.

Die Beckenhöhle iſt zu eng, wenn der Hintere und die Schaamgegend äußerlich zu flach ſind, das Kreuzbein mit dem Zeigefinger leicht erreicht wird, die Sitzbeinſtachel zu ſehr hineinragen, und der Kopf in derſelben nicht fortrückt.

§. 67.

Kennzeichen eines zu engen Ausganges ſind, wenn man den Schaambögen zu eng findet, die Knorren der Sitzbeine einander zu nahe ſtehen, das Steißbein zu ſehr hineinragt, oder nicht zurückweicht, und wenn der Kopf des Kindes nahe an dem Ausgang ſtehet, und nicht weiter fortrückt, ungeachtet er ganz leicht und geſchwind durch den Eingang in die Beckenhöhle herabgetreten iſt.

§. 68.

Außerdem läßt auch die gewiſſe Erzählung ein enges Becken vermuthen, daß die vorhergegangenen Geburten einer Frau ſehr ſchwer und hart geweſen, und vielleicht Inſtrumente zur Entbindung von einem Geburtshelfer jederzeit angewendet worden ſeyen.

§. 69.

Ein regelmäßiges Becken kann übrigens während der Geburt, und zwar zufällig dadurch zu geringe Weite haben, wenn der Kopf des Kindes zu groß

iſt, oder es kann wirklich in ſeinen Durchmeſſern zu eng werden, wenn es, ungeachtet eine Frau ſchon ein oder mehrere Male glücklich geboren hat, erſt ſpäter, z. B. durch die engliſche Krankheit, Knochenweichheit, Beinbrüche, Knochengeſchwülſte u. dergl. übelgeſtaltet wird.

§. 70.

Das Becken eines Mannes iſt jenem eines Weibes wohl ähnlich, aber nicht gleich, und weicht beſonders nach allen ſeinen Durchmeſſern von ihm ab, indem das weibliche Becken viel geräumiger iſt; das Becken eines Mannes würde daher in dem Körper einer Frau ſehr fehlerhaft ſeyn.

II. Von dem zu weiten Becken.

§. 71.

Zu weit iſt das Becken, wenn ſeine Durchmeſſer mehr haben, als dieſe für ein regelmäßiges Becken beſtimmt worden ſind.

§. 72.

Das Becken iſt entweder in allen ſeinen Oeffnungen zu weit, welches durch die ungewöhnliche Größe und Breite aller Knochen oder des Kreuzbeins allein entſteht, oder es zeigt ſich die zu große Weite nur in einzelnen Oeffnungen, wovon die Urſache darinn liegen kann, daß alle diejenigen Knochen, welche bey zu großer Enge des Beckens zu ſtark nach einwärts gegangen waren, hier mehr nach auswärts gerichtet ſind, und dadurch bald die obere, bald die untere Oeffnung

bald die Beckenhöhle und deren Durchmeſſer zu ſehr vergrößern. So z. B. können der Vorberg zu klein, die Aushöhlung des Kreuzbeins zu ſtark, die Sitzbeine zu kurz, und zu ſehr nach auſſen gebogen, die Vereinigung der Schaambeine zu kurz, zu ſehr nach außen gehend, und ſo die Urſache der zu großen Weite ſeyn.

§. 73.

Daß aber das Becken einer Frau durchaus zu weit ſey, läßt ſich aus der ungewöhnlich großen und breiten Bildung ihres Körpers, aus den ſehr breiten Schultern und Hüften, weit von einander ſtehenden Schenkelbeinen, und aus der auffallenden Breite des Bauches und der Lenden wahrſcheinlich erkennen und ein gewiſſes Kennzeichen iſt oft die Erzählung einer Perſon, daß ſie immer ſehr ſchnelle Geburten von großen ausgetragenen Kindern gehabt habe.

§. 74.

Daß der Eingang des Beckens zu weit ſey, kann man annehmen, wenn der Hintere und das Kreuzbein zu breit ſind, und der Kopf des Kindes während der Geburt in demſelben zu ſchnell fortrückt. — Die Beckenhöhle iſt allein zu weit, wenn der Hintere zu ſtark gewölbt und das Kreuzbein zu ſehr ausgehöhlt iſt, ſo, daß es mit dem Zeigefinger nicht erreicht werden kann. — Kennzeichen des zu weiten Ausganges ſind, wenn man den Schaambogen zu weit findet, die Knorren der Sitzbeine zu ſehr nach außen gehen, und der Kopf des Kindes ſehr ſchnell durch denſelben geboren

wird, letztes Kennzeichen wird aber fehlen, wenn das Becken in dem Eingange zu eng iſt; in dieſem Falle muß die Hebamme vorſichtig ſeyn, und das Becken nicht für durchaus zu weit halten.

III. Von der fehlerhaften Richtung des Beckens.

§. 75.

Die fehlerhafte Richtung des Beckens beſteht darin, daß dieſes mit dem Ausgange zu ſehr nach hinten, oder zu ſehr nach vorn ſteht.

§. 76.

Iſt das Becken mit dem Eingange zu ſehr nach hinten gerichtet, ſo erkennt man dieſes daraus, daß die äußern Geburtstheile zu ſehr nach hinten liegen, ſolche Perſonen mehr vorwärts gehen, der Hintere beſonders ſtark nach außen gebogen iſt, und der Zeigefinger von vorn ſehr ſchwer durch den Eingang in die Beckenhöhle geführt werden kann. Dieſer Fehler iſt beſonders nachtheilig, wenn das Becken zu gleicher Zeit eng iſt.

§. 77.

Iſt der Ausgang des Beckens zu ſehr nach vorn gerichtet, ſo erkennt man es, wenn die äußern Geburtstheile ſehr hoch am Unterleibe, und nach vorn liegen, der Hintere und der Bauch ſehr flach ſind, und der Zeigefinger ſehr leicht, und ohne ihn ſtark zu krümmen, durch den Eingang in die Beckenhöhle gebracht werden kann. Dieſe Richtung des Ausganges wird nur dann bedeutend, wenn das Becken zu gleicher Zeit ſehr weit iſt.

Drittes Kapitel.

Von den weichen innern Geburtstheilen, und dieſen im Becken zunächſt liegenden Theilen.

§. 78.

Zu den weichen innern Geburtstheilen rechnet man die Mutterſcheide mit dem Jungfernhäutchen, die Gebärmutter mit ihren Bändern, die Mutterröhren, und die Eierſtöcke in beyden Seiten.

§. 79.

Die Mutterſcheide iſt ein häutiger Gang, der von den kleinen Schaamlippen ſeinen Anfang nimmt, und etwas gekrümmt unter dem Bogen der Schaambeine zwiſchen dem Maſtdarm, und der Harnröhre aufwärts zur Gebärmutter ſelbſt heraufſteigt.

§. 80.

An ihrem Eingange iſt die Mutterſcheide mit dem Jungfernhäutchen umgeben, welches gewöhnlich bey dem erſten Beiſchlafe zerreißt, und man unterſcheidet an ihr eine vordere Wand, die nach den Schaambeinen, eine hintere, die nach dem Kreuzbein, und zwei Seitenwände, die nach den Sitzbeinen gerichtet ſind; der obere Theil umgiebt den Gebärmutterhals, und wird das Scheidengewölbe genannt.

§. 81.

Die Mutterſcheide dient zum Beiſchlafe, und Ausfluſſe der monatlichen Reinigung, zur Abſonderung

eines häufigen Schleims, beſonders bey der Geburt, und wird bey dieſer ſehr ausgedehnt und verkürzt. welches wegen der Menge von Runzeln ohne Zerreiſſung geſchehen kann, die aber verſchwinden, je öfter eine Frau ſchon geboren hat.

§. 82.

Die Gebärmutter iſt jener flaſchenähnliche Körper, welcher die Frucht nach der Empfängniß aufnimmt, jene ſorgfältig bis zum Augenblick der Geburt aufbewahrt und ſie alsdann mit der ihr eigenthümlichen Kraft heraustreibt. Die Gebärmutter iſt daher der wichtigſte aller Geburtstheile. — Sie liegt in der oberen Hälfte des kleinen Beckens, hinter der Urinblaſe und vor dem Maſtdarm, von welchem ſie etwas nach rechts gedrängt wird. Ueber ihr liegen die Gedärme.

§. 83.

Die Gebärmutter wird in drei Gegenden eingetheilt: erſtens in den obern Theil, den Muttergrund, zweitens in den mittlern Theil, den Mutterkörper, und drittens in den unterſten Theil, den Mutterhals.

§. 84.

Von dem Mutterhalſe ragt der unterſte Theil, der von dem Grunde der Gebärmutterſcheide umgeben wird, von der Länge eines Zolls in die Mutterſcheide herein; dieſer hereinragende Theil, welcher bey Ungeſchwängerten hart und wie Knorpel anzufühlen iſt, wird Mutterkegel oder Scheidentheil der Gebärmutter genannt, an ſeinem äußerſten Ende ſieht

man eine Oeffnung, den äußern Muttermund, der bey ſolchen, die nicht ſchwanger ſind, gewöhnlich eine Queerſpalte bildet; — dieſer äußere Muttermund hat zwey Lippen, eine vordere und hintere, wovon erſtere dicker und ein wenig länger iſt als letzte.

§. 85.

Inwendig iſt die Gebärmutter vom Grunde bis zum Halſe herab hohl, und man bemerkt eine vordere, eine hintere, eine obere Wand, und zwei Seitenwände. Der hohle Mutterhals macht einen engen Gang, welcher ſich unten am äußern Muttermunde öffnet, oben aber in die weitere Höhle des Gebärmutterkörpers führt; dieſe Stelle, wo der Gang des Gebärmutterhalſes ſich in die Höhle der Gebärmutter endigt, wird der innere Muttermund genannt.

§. 86.

Zu beiden Seiten der Gebärmutter an ihren Seitenwänden gehen zwei breite, häutige Falten ab, wodurch die Gebärmutter an das Becken befeſtigt wird; dieſes ſind die breiten Mutterbänder; zwiſchen dieſen Falten laufen zu beyden Seiten des Gebärmuttergrundes zwei runde Stränge gegen den Schaamberg durch den Bauchring herab, welche runde Mutterbänder heißen.

§. 87.

Die Mutterröhren ſind wirklich zwey häutige hohle Röhren, die aus dem Gebärmuttergrunde ent-

ſpringen; ihre innere Oeffnung führt gerade in die Höhle der Gebärmutter, ihre äußere, die mit einem ungleichen Saume von Hautzacken umgeben iſt, in die Höhle des Bauchs.

§. 88.

Die Eierſtöcke ſind ein paar plattgedrückte bohnenförmige Körper, welche zwiſchen der Falte der breiten Mutterbänder an jeder Seite ein wenig tiefer und rückwärts liegen.

§. 89.

Von allen innern Geburtstheilen kann nur die Mutterſcheide, und der untere Theil des Mutterhalſes nebſt dem Muttermunde gefühlt werden, wenn man einen oder zwei Finger zwiſchen der Schaamſpalte in die Mutterſcheide einführt.

§. 90.

Alle die innern Geburtstheile liegen in der Höhle des Beckens; die Gebärmutter hat, wie §. 81. bemerkt wurde, ihre Lage in der obern Hälfte des kleinen Beckens, welche ſich jedoch unter gewiſſen Umſtänden ändern kann; in ihrer Nähe befindet ſich vor ihr an der Schaambeinverbindung die Urinblaſe, und hinter ihr etwas links an der Verbindung des Kreuzbeins mit dem Hüftbein der Maſtdarm, über ihr liegen die Gedärme. Daraus läßt ſich einſehen, warum die Lage der Mutterſcheide und Gebärmutter bey anhaltender Urin- und Stuhlverhaltung geändert werden kann; warum Schwangere und Gebärende an mehreren Zufällen der Urinblaſe und des Maſtdarms leiden, welche Regeln bei dem Anwenden des

Katheders, bey der Lage welche das gehinderte Urinlaſſen beſonders erfordert, und bey After- und Mutterklyſtieren befolgt werden müſſen.

Viertes Kapitel.

Von den weiblichen Brüſten.

§. 91.

Zu den Theilen, wodurch das Weib außer den Geburtstheilen von dem Manne ſich unterſcheidet, gehören die Brüſte, welche vorzüglich dazu dienen, nach der Geburt dem neugebornen Kinde die erſte und beſte Nahrung zu geben.

§. 92.

Vor den Jahren der Mannbarkeit ſind die weiblichen Brüſte von den männlichen wenig unterſchieden; um dieſe Zeit aber ſchwellen ſie an, und bilden im jungfräulichen Zuſtande zwei runde, etwas nach außen gerichtete, auf der Bruſt ſitzende elaſtiſche Halbkugeln, die mit einer zarten und ſehr weichen Haut bedeckt ſind.

§. 93.

An jeder Bruſt unterſcheidet man die Bruſtwarze, die von verſchiedener Größe und Länge, mit einer Menge von Hautwärzchen, den Oeffnungen der Milchgänge verſehen, und ſo empfindlich iſt, daß ſie ſich beſonders bey der Berührung mit dem Finger aufrichtet; den Hof bildet die um die Bruſtwarze befindliche Haut, die bald heller, bald dunkler, bald ſchmäler, bald breiter iſt. Unter der Haut liegt in mehr oder weniger Fett eingeſchloſſen die Bruſt-

drüſe, die aus einer Menge drüſenartiger Körnchen beſteht, welche zu einem Ganzen vereinigt ſind. Aus dieſen Drüſen entſpringen die Wurzeln der kleinen, zarten, und häutigen Gänge, die Milchgänge genannt werden, und deren gewöhnlich 15 an der Zahl in die Warze gehen, und ſich daſelbſt endigen.

§. 94.

Brüſte eines Weibes, die zum Säugen des Kindes geeigenſchaftet ſind, müſſen völlig geſund, mittelmäßig groß, und regelmäßig gebildet ſeyn; ihre Warzen dürfen weder zu dick, zu lang, zu dünn, zu kurz, noch zu tief verborgen, nicht zu empfindlich, zu weich, und nicht mit Narben, Geſchwüren oder Schwämmchen verſehen ſeyn.

Zweiter Abſchnitt.

Schwangerſchaftslehre.

Erſtes Kapitel.

Von der Schwangerſchaft überhaupt, und ihrer Eintheilung.

§. 95.

Schwangerſchaft iſt derjenige Zuſtand einer Frau, in welchem ſich der weibliche Körper vom Augenblick der Empfängniß bis zur Geburt befindet. Die Empfängniß kann jederzeit nur nach einem fruchtbaren Beyſchlaf geſchehen, in dieſem befruchtet der männliche Saame ein, zuweilen mehrere Eychen in den Eyerſtöcken, aus welchen in der Schwangerſchaft die Frucht gebildet wird.

§. 96.

Die Frucht befindet ſich zur Zeit der Schwangerſchaft gewöhnlich in der Gebärmutter; dieſes iſt aber nicht immer der Fall bei der Schwangerſchaft; ſie kann ſich auch an andern Theilen außer derſelben, z. B. an den Mutterröhren, Eierſtöcken, am Bauchfelle und an den Gedärmen feſtſaugen, und Nahrung erhalten; allein die Gebärmutter iſt einzig der Ort, durch

welche die Frucht glücklich geboren werden kann, ſobald ſie ihr gehöriges Wachsthum erhalten hat.

§. 97.

Wenn ſich die Frucht in der Höhle der Gebärmutter befindet, ſo iſt dieß eine regelmäßige Schwangerſchaft.

§. 98.

Regelwidrig iſt die Schwangerſchaft, wenn die Frucht nach der Empfängniß gar nicht in die Gebärmutter gekommen iſt, ſondern entweder im Eierſtocke blieb, oder von der Mutterröhre aufgenommen wurde, oder zwar aus dem Eierſtocke, aber nicht in die Mutterröhre kam, ſondern ſich in der Bauchhöhle feſtſaugte.

§. 99.

Wenn ſich zur Zeit der Schwangerſchaft nur eine Frucht in oder außerhalb der Gebärmutter befindet, ſo iſt dieß eine einfache Schwangerſchaft; ſind aber zwei, drei, vier, fünf und mehrere Eychen befruchtet, ſo iſt es eine vielfache Schwangerſchaft, wohin die Zwillings-, Drillings-, Vierlings-, Fünflings-Schwangerſchaft u. ſ. w. gehört.

§. 100.

Die Schwangerſchaft iſt ferner eine wahre, falſche, ſcheinbare, oder gemiſchte.

§. 101.

Eine wahre Schwangerſchaft iſt diejenige, wenn ein befruchtetes Ey ſich in oder außerhalb der Gebärmutter befindet. Sie iſt falſch, wenn eine falſche Frucht

in der Gebärmutter vorhanden iſt, deren ſich dieſelbe früher oder ſpäter durch Wehen entledigen kann.

§. 102.

Scheinbare Schwangerſchaft iſt eine Aufgetriebenheit des Unterleibs ohne regelmäßig gebildete oder falſche Frucht in oder auſſerhalb der Gebärmutter, ſie kann entſtehen von krankhafter Unterdrückung des Monatsflußes, von Waſſer in der Bauchhöhle, von Gewächſen und Waſſer in der Gebärmutter u. ſ. w. Zuweilen iſt auch ein ſolcher krankhafter Zuſtand z. B. Waſſerſucht mit einer wahren Schwangerſchaft verbunden, oder es kann auch neben einem regelmäßig gebildeten Ey eine falſche Frucht in der Gebärmutter vorhanden ſeyn; in beyden Fällen iſt es eine gemiſchte Schwangerſchaft.

§. 103.

Die Schwangerſchaft iſt ferner, entweder glücklich oder unglücklich.

§. 104.

Glücklich heißt die Schwangerſchaft, 1) wenn ſich die Frucht in der Gebärmutter befindet; 2) wenn dieſe dem Menſchen ähnlich, wohl gebildet und lebend iſt; 3) wenn mit der wahren Schwangerſchaft keine falſche oder ſcheinbare verbunden iſt; 4) wenn ſie ſo lange Zeit währt, als dieſe zur vollkommenen Ausbildung der Frucht erfordert wird; 5) wenn die Schwangerſchaft ohne Gefahr und nachtheilige Störung der Geſundheit der Mutter verläuft. Fehlet eines oder das andere dieſer Erforderniſſe, ſo iſt die Schwangerſchaft mehr oder weniger unglücklich.

Zweites Kapitel.

Von den Veränderungen des weiblichen Körpers durch eine Gebärmutter-Schwangerſchaft.

I. Von den Veränderungen des weiblichen Körpers durch eine Gebärmutter-Schwangerſchaft überhaupt.

§. 105.

Durch eine Schwangerſchaft in der Gebärmutter gehen in dem weiblichen Körper überhaupt, beſonders aber in den Brüſten, an dem Unterleibe, und an den Geburtstheilen Veränderungen vor, welche zunächſt von dem zunehmenden Wachsthume der Frucht, und der Ausdehnung der geſchwängerten Gebärmutter entſtehen, und theils durch das Geſicht, theils durch das Gefühl erkannt werden; mehrere aber bleiben beyden verborgen, und können erſt dann geſehen werden, wenn man die Theile mit dem Meſſer aufſchneidet; erſte bemerkt man am Unterleibe, an den äußern Geburtstheilen, an der Mutterſcheide, und am Scheidentheile der Gebärmutter.

§. 106.

Gleich nach der Empfängniß läßt ſich keine beſondere Veränderung an den Brüſten, dem Unterleibe, und den Geburtstheilen wahrnehmen; aber ſobald das Eychen in die Höhle der Gebärmutter gekommen iſt,

fängt eine deutliche Anſchwellung, und eine mit jedem Monate zunehmende Ausdehnung der Gebärmutter an.

§. 107.

Die Ausdehnung zeigt ſich zuerſt im Grunde und Körper der Gebärmutter; nach der Hälfte der Schwangerſchaft aber, vorzüglich auch an ihrem Halſe, welcher bey zum erſten Male Schwangern völlig verſchwindet; der Scheidentheil der Gebärmutter wird ſehr weich und immer kürzer; die Queerſpalte des äußern Muttermundes nach und nach ganz rund. Man muß übrigens die Veränderungen am Scheidentheile der Gebärmutter bey zum erſten Male Schwangern ſehr wohl von jenen, die ſchon geboren haben, unterſcheiden.

§. 108.

Bey ſolchen Perſonen, die zum erſten Male ſchwanger ſind, verſchwindet gewöhnlich der Scheidentheil der Gebärmutter nach und nach ganz; in den letzten vierzehn Tagen beträgt ſeine Länge ſehr oft kaum den ſechſten Theil eines Zolls, die Muttermundslippen ſind ſehr weich, ſchwammicht und haben keine Einſchnitte; der innere Muttermund bleibt ſtets verſchloſſen, der äußere aber bildet eine runde kleine Oeffnung, welche oft ſo klein iſt, daß man kaum einen äußern Muttermund zu fühlen glaubt; zuweilen iſt er auch ſo weit geöffnet, daß man wie in einen Fingerhut die Fingerſpitze einführen kann.

§. 109.

Bei Schwangern, die ſchon ein oder mehrere Male

geboren haben, verſchwindet der Scheidentheil der Gebärmutter gewöhnlich niemals ganz, er behält vom fünften Monate an meiſtens die Länge eines halben Zolles, er iſt nebſt den Muttermundslippen dicker anzufühlen, mit Einſchnitten verſehen, und der innere Muttermund zuweilen einige Wochen vor der Geburt ſo weit geöffnet, daß man einen, auch zwey Finger einführen und die Häute des Eyes, und den Kopf des Kindes ganz deutlich fühlen kann.

§. 110.

Die Lage der Gebärmutter ändert ſich auch mit jedem Monate der Schwangerſchaft; im Anfange ſenkt ſie ſich tiefer in das kleine Becken herab, gegen das Ende des dritten Monats ſteigt ſie wieder aus jenem heraus in das große Becken und in die Bauchhöhle mit ihrem Körper und Grunde, dieſer neigt ſich bald mehr nach vorne, bald mehr nach der rechten oder linken Seite, der Scheidentheil der Gebärmutter kömmt in dem kleinen Becken mit jedem folgenden Monate immer höher zu ſtehen, und iſt vorzüglich im letzten Monate der Schwangerſchaft oft ſo ſtark nach hinten gegen das Kreuzbein gerichtet, daß alsdenn der äußere Muttermund ſehr ſchwer gefühlt wird.

§. 111.

Der Unterleib wird vom dritten Monate der Schwangerſchaft an immer mehr ausgedehnt, die Grube des Nabels und ſeine Runzeln verlieren ſich, nur in der letzten Zeit wird er ganz hervorgetrieben. Die äußern Geburtstheile ſchwellen mehr an, die Mutter-

ſcheide wird kürzer und weiter, und ſondert vielen Schleim ab.

§. 112.

Die Brüſte ſchwellen oft ſchon in den erſten Monaten der Schwangerſchaft an, und Schwangere fühlen bisweilen Stiche, und ſpannende Schmerzen darin. Die Adern zeigen ſich, beſonders bey weißer Haut, als blaue Streifen, die Farbe des Hofs wird dunkler, gewöhnlich braun, und es fließt ſpäter nicht ſelten von freien Stücken, oder wenn man drückt, eine milchähnliche Feuchtigkeit aus ihnen.

§. 113.

Das Monatliche bleibt zwar gewöhnlich in der Schwangerſchaft aus; doch allein nicht ſelten kömmt es wieder ein Mal oder auch einige Male, wiewohl in geringerer Menge, und zuweilen findet man Schwangere, die es jeden Monat, die ganze Schwangerſchaft hindurch, in richtiger Ordnung haben; am ſelteſten iſt aber der Fall, daß bey einer Schwangern, die vorher nie ihr Monatliches hatte, dieſes ſich jederzeit nur in der Schwangerſchaft einſtellt.

II. Von den Veränderungen in den verſchiedenen Monaten der Schwangerſchaft an dem Unterleibe, und an den Geburtstheilen insbeſondere.

§. 114.

Nicht genug, daß eine Hebamme die Veränderungen an dem Unterleibe, und an den Geburtstheilen im Allgemeinen weiß, ſondern ſie muß ſie auch vor

allem wegen des Nutzens für die Zeitrechnung ſo kennen lernen, wie ſich dieſelben in einem jeden Monate der Schwangerſchaft beſonders zeigen; dieſe werden am zweckmäßigſten nach zehn Mondmonaten, welche eine glückliche Gebärmutter-Schwangerſchaft gewöhnlich dauert, angegeben, weil dann gerade jeder Monat aus vier Wochen beſteht.

§. 115.

Im erſten Mondmonat oder in den erſten vier Wochen nach der Empfängniß ſchwillt der Unterleib etwas an, ungefähr wie kurz vor, oder zur Zeit des Monatlichen und iſt weich anzufühlen. Die Geburtstheile ſind trocken, heiß, auch wohl ungewöhnlich feucht und ſehr empfindlich; der Scheidentheil der Gebärmutter wird dicker, die Lippen des Muttermundes ſchwellen etwas an, und werden einander mehr an Länge gleich, die Queerſpalte des äußern Muttermunds verwandelt ſich in eine kleine runde Oeffnung, das Monatliche iſt unregelmäßig oder bleibt ganz aus.

§. 116.

Im zweiten Mondmonate der Schwangerſchaft ſinkt die Gebärmutter mehr in die Beckenhöhle hinab, daher verliert ſich die im erſten Monate bemerkte Anſchwellung des Unterleibes, und dieſer wird platter, als vor der Schwangerſchaft; der Scheidentheil ſteht tiefer, der Muttermund iſt zuſammengezogen, klein, rund, und wegen der Senkung der Gebärmutter ſehr leicht, ungefähr zwiſchen der Mitte der Beckenhöhle und dem Ausgange zu fühlen.

§. 117.

Im dritten Monate fängt die größer werdende Gebärmutter an, ſich aus dem Becken wieder zu erheben, der Unterleib wird nun wieder etwas gewölbt, der Scheidentheil der Gebärmutter iſt weicher, der Muttermund noch leicht zu erreichen, und ſeine runde Geſtalt deutlicher.

§. 118.

Im vierten Monate ſteigt der Grund der Gebärmutter ganz über das Becken, indem er die Gedärme nach hinten zurückdrängt, und kann bey mageren Frauen ſchon einige Finger über den Schaambeinen als eine harte Wölbung gefühlt werden. Der Unterleib iſt mehr gewölbt, und der Muttermund ſteht etwas höher.

§. 119.

Im fünften Monate iſt die Ausdehnung des Unterleibes von vorne und zu beiden Seiten ganz deutlich zu ſehen, der Grund der Gebärmutter zwiſchen dem Nabel und den Schaambeinen zu fühlen, der Scheidentheil der Gebärmutter iſt kürzer, einen halben Zoll lang, ſchwerer zu erreichen, und etwas nach hinten gerichtet; gegen das Ende dieſes Monats ſteht der Muttermund beynahe in der mittlern Beckenöffnung.

§. 120.

Im ſechſten Monate fühlt gewöhnlich mit ſeinem Anfange die Schwangere die erſte Bewegung des Kindes, der Gebärmuttergrund reicht bis an den Nabel,

dadurch werden die unterſten Runzeln der Nabelgrube glatt, und der Nabel ſcheint etwas nach oben gerichtet. Der Scheidentheil der Gebärmutter iſt etwas kürzer und weicher als im vorigen Monate.

§. 121.

Im ſiebenten Monate findet man den Grund der Gebärmutter zwei bis drei Finger breit über dem Nabel, deſſen Grube noch flacher geworden iſt. Der Scheidentheil der Gebärmutter iſt weicher und noch mehr verkürzt, der Muttermund ſteht höher, und noch mehr nach hinten gegen die Aushöhlung des Kreuzbeins gerichtet. Durch das Scheidengewölbe fühlt man in der Mutterſcheide nach vorne hinter den Schaambeinen den vorliegenden Theil des Kindes ſehr hoch und beweglich über dem Eingange des Beckens.

§. 122.

Im achten Monate iſt der Gebärmuttergrund, über den die Bauchhaut gewölbt iſt, äußerlich in der Mitte zwiſchen dem geſpannten Nabel und der Herzgrube fühlbar, und gewöhnlich wird im Verlaufe dieſes Monats die rechte Seite, zuweilen die linke, etwas höher, als die andere. Die Nabelgrube iſt beinahe ganz flach und weich. Einzelne Theile des Kindes laßen ſich oft durch die Bauchbedeckungen wahrnehmen. Der Scheidentheil der Gebärmutter iſt noch kürzer geworden, da auch er jetzt zur Ausdehnung beytragen muß. Der Muttermund ſteht höher und wird ſchwerer erreicht. Der Kopf des Kindes iſt, wenn er der vorliegende Theil iſt, gewöhnlich

wie eine im Waſſer ſchwimmende Kugel durch das Scheidengewölbe fühlbar.

§. 123.

Im neunten Monate erreicht die Gebärmutter ihren höchſten Stand; ihren Grund fühlt man an der Herzgrube; die Nabelgrube iſt vollends verſchwunden; bei zum erſten Male Schwangern iſt der Scheidentheil der Gebärmutter ſehr kurz, der Muttermund einen Viertelszoll lang, ſteht beinahe gerade unter dem Vorberg, und iſt am ſchwerſten zu erreichen; bei öfters Geſchwängerten aber findet man den Scheidentheil der Gebärmutter wulſtiger und dicker, der Muttermund ſteht etwas tiefer, ſeine Lippen haben Einſchnitte, und er iſt mit Einſchnitten verſehen, und ſo weit geöffnet, daß man mit anderthalb Fingerſpitzen eingehen kann. Iſt der vorliegende Theil der Kopf, ſo wird er deutlicher und weniger beweglich durch das Scheidengewölbe im Eingange des Beckens gefühlt, indem er wegen ſeiner Schwere mehr herabgeſunken iſt.

§. 124.

Im zehnten Monate ſinkt der Gebärmuttergrund allmählig wieder bis unter die Herzgrube herab, ſo, daß er am Ende wieder zwiſchen dem Nabel und der Herzgrube wie im achten Monate ſteht, von dem jedoch der zehnte Monat, was die Ausdehnung des Unterleibes betrifft, ſich dadurch unterſcheidet, daß dieſer weit größer, die Bauchhaut über dem Gebärmuttergrunde abhängig, und der Nabel kegelförmig hervorgetrieben iſt. Der Scheidentheil der Gebärmutter ſteht etwas tiefer, und mehr nach hinten gerichtet;

bei zum erſten Mal Schwangern iſt er gegen das Ende nur einige Linien lang, und ſo zur Ausdehnung der Gebärmutter verwendet, daß der noch nicht geöffnete Muttermund dem äußeren ganz nahe gefühlt wird, der Gang des Mutterhalſes hat daher aufgehört, der vorliegende Kopf des Kindes wird kugelförmig im Eingange des Beckens oder ſchon tiefer in der Beckenhöhle gefühlt, und ſcheint vom Scheidengewölbe wie mit einer Blaſe oder Kappe umzogen, in welcher der Muttermund ein kleines Grübchen bildet, das ganz verſchloſſen iſt; ſeine Lippen ſind angeſchwollen, rund und verſchwinden zuletzt auch. — Bey Mehrmals Schwangern behält der Scheidentheil der Gebärmutter die Länge eines halben Zolles, die Lippen des Muttermundes ſind mehr angeſchwollen und bleiben bis zur Geburt; der äußere Muttermund iſt ſehr oft zwei Finger breit, der innere auch ſchon ſo weit geöffnet, daß man nicht nur die Häute, ſondern auch den Kopf des Kindes durch dieſe fühlen kann, der im Eingange des Beckens feſtſteht, oder nicht ſelten auch bis zur Hälfte des kleinen Beckens hereingetreten iſt.

§. 125.

So wie die Veränderungen des Unterleibes und der Geburtstheile zuſammengeſtellt ſind, beobachtet man für jeden Monat dieſe nicht immer; es finden manche Abweichungen Statt, wozu verſchiedene Umſtände beitragen; nothwendig iſt es, darauf Acht zu haben, weil dieſe leicht in der Zeitrechnung der Schwangerſchaft irre führen.

Drittes Kapitel.

Von der menſchlichen Frucht und denjenigen Theilen, welche ſich nebſt der Frucht in der geſchwängerten Gebärmutter befinden, und die Frucht umgeben.

I. Von der Frucht und dem menſchlichen Eye im Allgemeinen.

§. 126.

Menſchliche Frucht nennt man jedes Kind, welches ſich zur Zeit der Schwangerſchaft in oder außerhalb der Gebärmutter befindet, es mag wohl oder übel gebildet ſeyn.

§. 127.

Unter menſchlichem Eye verſteht man nicht nur die Frucht, ſondern auch diejenigen Theile, welche dieſe während der Schwangerſchaft umgeben, wohin das Fruchtwaſſer, die Häute, der Mutterkuchen und die Nabelſchnur gehören; dieſe ſind die Theile, welche nebſt der Frucht bei einer regelmäßigen und glücklichen Schwangerſchaft ſich gewöhnlich in der Gebärmutter befinden.

§. 128.

Das menſchliche Ey iſt in den erſten Tagen der Schwangerſchaft ſehr klein und kaum zu erkennen, nach 14 Tagen iſt es höchſtens von der Größe einer Haſelnuß, nach 3 Wochen ſo groß wie eine welſche Nuß; mit 6 Wochen iſt es ſo groß wie ein Gänſeey

und von dieſer Zeit an nimmt es mit jeder Woche an Größe zu, welche immer der mit jeder Woche an Raum zunehmenden Höhle der Gebärmutter gleich iſt. Uebrigens iſt das menſchliche Ey in Rückſicht ſeines äußern Anſehens anders in den erſten drei Monaten, anders in den auf dieſe folgenden Monaten beſchaffen, weil der Mutterkuchen nicht gleich da iſt, ſondern erſt nach dem dritten Monate gebildet iſt.

II. Von den Häuten des Eyes.

§. 129.

Es ſind vorzüglich in den erſten drei Monaten an einem vollſtändigen Eye drey Häute zu unterſcheiden, welche von außen nach innen ſo aufeinander folgen: die hinfällige Haut, die Aderhaut, und die Waſſerhaut.

§. 130.

Die hinfällige Haut, auch Siebhaut genannt, macht die äußerſte Haut des menſchlichen Eyes aus, und iſt von vielen kleinen Löchern durchbohrt, welche ihr ein ſiebartiges Anſehen geben. Sie überzieht in den erſten drei Monaten die ganze Höhle der Gebärmutter, mit Ausnahme ihrer drei Oeffnungen, und hängt mehr mit der Gebärmutter als dem Ey zuſammen; ſo, daß ſie bisweilen bei der Geburt, ſelbſt wenn dieſe vor der Zeit erfolgt, an den Wänden der Gebärmutter hängen bleibt; und erſt mit der Kindbettreinigung abgeht.

§. 131.

Die Aderhaut iſt die zweite Haut und gehört

urſprünglich zum Ey; in den erſten Monaten der Schwangerſchaft findet man ſie mit Flocken umgeben; dieſe ſind Gefäße, aus welchen der Mutterkuchen entſteht; ſie iſt ziemlich dick und ſtark, daher man ſie auch ehedem mit dem Namen Lederhaut belegte, und macht den größten Theil der eyförmigen Höhle aus, worinnen das Kind liegt.

§. 132.

Die Waſſerhaut, auch Schaafhaut genannt, macht die dritte und innerſte Haut des menſchlichen Eyes aus, ſie iſt ſehr dünne, zart, durchſichtig, und bildet die eigentliche Höhle, in welcher ſich das Kind nebſt dem Fruchtwaſſer befindet. — Bey einer Zwillings-Schwangerſchaft hat jede Frucht ihre eigene Waſſerhaut; beide Häute werden aber nur von einer Lederhaut umgeben.

§. 133.

Die Häute haben den Nutzen, daß ſie die Waſſer ganz einſchließen; den Mutterkuchen an die Gebärmutter befeſtigen, die Nabelſchnur überziehen, und den Muttermund und die Scheide bei der Geburt erweitern.

§. 134.

Die Aderhaut und Waſſerhaut zuſammen kommen unter dem Namen des Netzes, oder der Waſſerblaſe vor, welche bei der regelmäßigen Geburt vor dem Kopfe des Kindes ſpringen muß.

III. Vom wahren und falſchen Fruchtwaſſer.

§. 135.

Das wahre Fruchtwaſſer, welches auch Schaafwaſſer oder Geburtswaſſer genannt wird, findet ſich immer nur innerhalb der Waſſerhaut, ſo daß die Frucht oder das Kind damit umgeben iſt, und ſo zu ſagen darin ſchwimmt.

§. 136.

Das wahre Fruchtwaſſer iſt im Anfange der Schwangerſchaft ſehr klar, gegen den fünften Monat wird es trübe. Seine Menge iſt verſchieden; jemehr die Frucht an Größe zunimmt, und die Schwangerſchaft zu Ende geht, deſto mehr nimmt es ab. Die Menge des abgehenden Waſſers bei der Geburt eines reifen Kindes iſt gewöhnlich zwei bis drei Pfund, aber es kann auch zuweilen 10 bis 12 Pfund betragen.

§. 137.

Das wahre Fruchtwaſſer hat ſowohl in der Schwangerſchaft als bei der Geburt großen Nutzen für Mutter und Kind; in der Schwangerſchaft erhält es die gleichförmige Ausdehnung der Gebärmutter und der Eyhäute, befördert das Wachsthum, die Ernährung und freie Bewegung der Frucht, hindert das Verwachſen der nahe an einander liegenden Theile und Oeffnungen derſelben, hält ſie ſtets in der ihr nothwendigen Wärme, und die Mutter ſchützt es gegen allzuheftige Empfindung von zu ſtarker Bewegung der Frucht. Die Geburt erleichtert es dadurch, daß

es die Häute in eine Blaſe ſtellt, wodurch der Muttermund und die Scheide allmählig erweitert werden, und daß es die Geburtstheile befeuchtet.

§. 138.

Das falſche Fruchtwaſſer findet ſich zuweilen zwiſchen der Aderhaut und der Waſſerhaut; es geht manchmal lange ſchon vor der Geburt, öfters zu wiederholtenmalen, aber jederzeit ohne Wehen ab, ſein Abgang verurſacht der Schwangern oft Furcht, er hat weder Schaden noch Nutzen, und bringt weder eine beſondere Veränderung in dem regelmäßigen Verlaufe der Schwangerſchaft hervor, noch hat er die Geburt zur Folge, welche aber jederzeit nach dem Abgange des wahren Fruchtwaſſers eintritt.

VI. Von dem Mutterkuchen.

§. 139.

Der Mutterkuchen iſt der Theil des Eyes, welcher eine fleiſchigte Maſſe von plattrunder Geſtalt vorſtellt; er beſteht aber aus einer Menge von Blutadern, welche untereinander mittelſt eines zelligen Gewebes feſt zuſammenhängen.

§. 140.

An dem Mutterkuchen, der gewöhnlich ¾ Pfund wiegt, unterſcheidet man eine äußere und eine innere Fläche; die äußere Fläche iſt ſehr ſchwammig, und hängt inwendig durch die hinfällige Haut in der Gebärmutterhöhle an. Die innere Fläche des Mutterkuchens, an welcher die Adern deutlich hervorſtehen und die Nabel-

ſchnur entſpringt, iſt nach dem Kinde gerichtet, und von der Ader- und Waſſerhaut überzogen. Bisweilen iſt bei einem regelmäßig gebildeten Mutterkuchen noch ein Theil deutlich abgeſondert, welchen man alsdenn Nebenkuchen nennt.

§. 141.

Der Mutterkuchen hat ſeinen Sitz gewöhnlich im Grunde der Gebärmutter etwas rechts in der Gegend, wo ſich die Mutterröhre in die Gebärmutter öffnet, jedoch kann er ſich an allen Theilen der Gebärmutter anhängen, ſogar am Gebärmutterhalſe und am Muttermunde, welches ein ſehr gefährlicher Zufall iſt.

§. 142.

Der Mutterkuchen dient der Frucht hauptſächlich zur Ernährung und Erhaltung; durch ihn erhalten die Blutadern der Frucht das zu ihrer Ernährung taugliche, und treten dagegen dasjenige Blut wieder ab, welches die Frucht verarbeitet hat, und von ſich ſtößt.

V. Von der Nabelſchnur.

§. 143.

Die Nabelſchnur beſteht aus einer Blut- und zwei Pulsadern, welche nicht gerade auslaufen, ſondern ſich um einander winden, von einer gallertartigen Feuchtigkeit, Sulze genannt, umgeben werden, und in einer Scheide liegen, welche von der Waſſerhaut gebildet wird. Wenn die Sulze in großer Menge vorhanden iſt, ſo wird die Nabelſchnur dann ſehr dick,

und eine fette Nabelſchnur genannt; iſt aber wenig von der Sulze vorhanden, ſo wird die Nabelſchnur dünner, und mehr oder weniger roth von Farbe; man nennt ſie eine magere oder Blutnabelſchnur. Gewöhnlich iſt die Nabelſchnur 18 bis 20 Zoll lang, zuweilen ſehr kurz, oder ſo außerordentlich lang, daß ſie ſich leicht ein oder mehrere Male um den Hals oder einen andern Theil des Kindes ſchlingt, oder wirklich wahre Knoten bildet; ſehr oft bemerkt man ſcheinbare Knoten an ihr, die blos übermäßige Anſchwellungen der Blutadern oder ſogenannte Sulzknoten ſind, welche dadurch entſtehen, wenn ſich an einigen Stellen der Nabelſchnur die Sulze zu ſehr anhäuft.

§. 144.

Die Nabelſchnur nimmt ihren Lauf aus dem Mutterkuchen und geht von ihm bis zum Nabelringe in den Unterleib des Kindes, und von da in den Mutterkuchen.

§. 145.

Die Nabelblutader entſpringt aber eigentlich aus dem Mutterkuchen, und geht durch den Nabelring zum Kinde. Die beiden Nabelpulsadern kommen aus dem Nabel des Kindes, laufen durch die Nabelſchnur, und verlieren ſich gleichſam in dem Mutterkuchen.

§. 146.

Die Nabelblutader führt das Blut aus dem Mutterkuchen zur Frucht, die Nabelſchlagadern führen es von der Frucht wieder zu dem Mutterkuchen zurück.

Hierdurch wird die Frucht genährt, und die Gemeinſchaft zwiſchen ihr und der Mutter unterhalten, worin der Nutzen der Nabelſchnur beſteht.

§. 147.

Der Mutterkuchen, die Waſſer- und Aderhaut, und die Nabelſchnur machen die ſogenannte Nachgeburt aus, weil ſie gewöhnlich nach der Geburt des Kindes folgen.

VI. Von der regelmäßig gebildeten menſchlichen Frucht ſelbſt.

§. 148.

Gewöhnlich beſteht die menſchliche Frucht in einem wohlgeſtalteten Kinde, welches in der dritten Woche nach der Empfängniß zuerſt in den Eyhäuten mit dem Fruchtwaſſer umgeben ſichtbar wird, und ungefähr die Größe einer Ameiſe hat.

§. 149.

Im zweiten Mondsmonate hat die Frucht die Größe einer Biene. An dem Kopfe ſieht man die Augen als braune Pünktchen, den Mund als eine Ritze, und am Rückgrathe die Arme und Beine als kleine Knoten.

§. 150.

Im dritten Monat iſt die Frucht ungefähr Daumen lang, und der Kopf mehr ausgebildet. Es kommen die Finger, Zehen, uud Geburtstheile zum Vorſchein. Die Rippen der Bruſt ſind deutlich zu ſehen; der Unterleib ragt ſtark hervor.

§. 151.

Im vierten Monat iſt die Frucht etwa vier bis fünf Zoll lang, und alle Theile mit Ausnahme der Nägel, laßen ſich deutlich entſcheiden.

§. 152.

Im fünften Monat fühlt die Schwangere die Bewegung der Frucht, gewöhnlich in der Hälfte, jedoch ſehr oft ſpäter, ſelten früher, welches von verſchiedenen Umſtänden abhängt; übrigens lebt die Frucht gleich im Anfange der Schwangerſchaft, nur gegen die Hälfte derſelben erhält ſie gewöhnlich eine ſolche Kraft, um das Leben durch Bewegung zu erkennen zu geben; die Haut der Frucht iſt mit feinen Haaren bedeckt. Der Hodenſack und die weiblichen Schaamlippen werden deutlicher.

§. 153.

Im ſechſten Monat iſt die Frucht etwa neun bis zehn Zoll lang, ſie verliert von ihrem runzlichtem Ausſehen, die Nägel werden deutlicher, und die Haare am Kopfe etwas dunkler.

§. 154.

Im ſiebenten Monat bemerkt man mehr Fett unter der Haut, die Frucht nimmt mehr in der Dicke zu, und die Schwangere fühlt ihre Bewegungen häufiger und ſtärker.

§. 155.

Im achten und Anfange des neunten Monats wiegt die Frucht gewöhnlich vier bis fünf Pfund. Die Haut iſt ſehr roth, und noch mit Wollhaaren beſonders im Geſichte bedeckt.

§. 156.

Gegen den zehnten Monat fängt die Frucht an zeitig zu werden, und im zehnten Monate iſt ſie reif. Durch das unter der Haut liegende Fett ſind die Theile mehr gerundet, verhältnißmäßiger, und mit einer weißen, ſeifenartigen Schmiere, dem ſogenannten Kindesſchleim überzogen. Die Brüſte ſind hervorragend, und enthalten oft bei beiden Geſchlechtern eine milchartige Feuchtigkeit. Im Darmkanal der Frucht befindet ſich ein dunkelgrüner, geruchloſer, ſchleimigter Brei, welcher das Kindspech genannt wird. Von den übrigen Zeichen des reifen Kindes in der Folge.

VII. Von der Lage der menſchlichen Frucht.

§. 157.

Die Lage der Frucht iſt im Anfange der Schwangerſchaft unbeſtimmt; im ſiebenten Monate aber fühlt man ſehr oft ſchon den Kopf über dem Eingange des Beckens ſehr beweglich, und meiſtens ſtehen das Hinterhaupt, der Nacken und Rücken nach links, und der Steiß nach oben, mit den Ferſen rechts hin gerichtet, wobei der Mutterkuchen gewöhnlich in der rechten Seite der Gebärmutter ſeinen Sitz hat. Doch können auch andere Lagen ſtatt finden, von denen in der Folge die Rede ſeyn wird. Ganz irrig iſt aber die Meinung, daß ſich das Kind erſt im letzten Monate der Schwangerſchaft mit dem Kopfe ſtürze. Bei der Zwillingsſchwangerſchaft hat das eine Kind die

angegebene Lage, das andere am häufigſten die entgegengeſetzte mit den Füßen, ſeltener mit dem Kopfe nach unten.

§. 158.

Die Stellung des Kindes in der Schwangerſchaft iſt ſo beſchaffen, daß es den kleinſten Raum einnehme; der Kopf iſt gegen die Bruſt angedrückt, und der Rücken bald mehr, bald weniger gekrümmt; die Vorderarme ſind entweder gegen die Füße ausgeſtreckt, oder ſie liegen mit geballten Händen am Kopfe, oder kreuzen ſich auf der Bruſt; die Oberſchenkel findet man in den Knien gebogen, und ſtark gegen den Unterleib angezogen, die Unterſchenkel liegen hart an dieſen herunter, oder ſind ſehr häufig über einander geſchlagen.

VIII. Von dem Kopfe, den Durchmeſſern, der Länge, und dem Gewichte eines ausgetragenen Kindes.

§. 159.

Nothwendig iſt es einer Hebamme, daß ſie die Eintheilung und Bildung des Kopfes, und vor allem ſeine Durchmeſſer, gleichwie jene des Beckens kennen lerne.

§. 160.

Der Kopf beſteht aus dem Geſichte und aus der Hirnſchaale.

§. 161.

Die Hirnſchaale beſteht aus mehreren Knochen, von welchen man folgende von außen am Kopfe fühlen kann: zwei davon liegen nach vorne, und heißen Stirnknochen, dieſe machen den ſogenannten Vorderkopf oder die Stirne aus; zwei liegen in der Mitte, und heißen Scheitelknochen, ſie bilden nach oben den Scheitel, und neben dieſem an jeder Seite eine fühlbare ſtark hervorragende Ründung; ein Knochen liegt nach hinten, und heißt der Hinterkopfsknochen, welcher den Hinterkopf bildet; an beiden Seiten liegen noch die zwei Schlafknochen ganz unten.

§. 162.

Alle die Knochen der Hirnſchaale ſind bei dem neugebornen Kinde noch nicht feſt verwachſen, ſondern nur durch Häute aneinander gehalten, ſo, daß ſich dieſe Knochen ein wenig übereinander ſchieben laſſen. Da, wo die Knochen der Hirnſchaale mit ihren Rändern gegen einander liegen, fühlt man die häutigen Zwiſchenräume als ſchwache Rinnen oder Nähte.

§. 163.

Die Nähte haben verſchiedene Namen: die Stirnnaht und Kronennaht am Vorderhaupte, die Hinterhauptsnaht am Hinterkopfe, und die Pfeilnath, welche der Länge nach zwiſchen beiden Seitenknochen hinläuft, und den Kopf in zwey gleiche Theile ſcheidet.

§. 164.

Außer dieſen Nähten giebt es noch an mehreren Stellen der Hirnſchaale größere Zwiſchenräume, wo

man keine Knochen, ſondern bloße Häute fühlt, dieſe Stellen oder Zwiſchenräume heißen Fontanellen.

§. 165.

Die eine der Fontanellen heißt die große, oder vordere, und liegt zwiſchen dem Stirn- und Scheitelknochen in der Mitte; ihre Geſtalt iſt viereckig, ſo daß die längſte oder ſpitzigſte Ecke nach der Stirne zu liegt. Die andere heißt die kleine, oder hintere Fontanelle, ſie liegt zwiſchen dem Hinterkopfsknochen und den beiden Scheitelknochen in der Mitte, und iſt dreieckig.

§. 166.

Die Kenntniß der Nähte und Fontanellen hat den Nutzen, um nach der Richtung dieſer Nähte gegen die Durchmeſſer des Beckens, und aus dem Stande der Fontanellen die Lage des Kopfs zur Geburt zu beſtimmen.

§. 167.

An dem Kopfe ſind noch zu betrachten: zwey kleine Durchmeſſer, nämlich ein ſenkrechter Durchmeſſer, welcher vom Scheitel ſenkrecht herab bis zum Hinterhauptsloche geht, und ein Queerdurchmeſſer, welcher in der Queere von einem Ohre bis zum andern läuft, und ein großer Durchmeſſer, welcher der Länge nach vom Vorder- bis zum Hinterhaupte geht.

§. 168.

Die Länge des ganzen ausgetragenen Kindes beträgt $\frac{3}{4}$ Elle, oder 18 Zoll, und das Gewicht 6 bis 7 Pfund.

§. 169.

Wenn nun ein neugebornes Kind die vorhin erwähnten Durchmeſſer des Kopfs, die Länge des ganzen Körpers, und das Gewicht hat, die Haare des Kopfes ziemlich lang ſind, und eine beſtimmte Farbe haben, der ganze Körper ſchön gewölbt iſt, die Wollhaare ſich an den meiſten Gegenden verloren haben, die Stimme ſtark iſt, und es gleich an der Warze der Bruſt oder an dem Finger ſaugt, die Nägel an den Fingern und Zehen Feſtigkeit haben, und die Farbe der Haut weder zu blaß noch zu roth iſt, ſo kann man es für ausgetragen halten.

§. 170.

Betragen aber an dem neugebornen Kinde die erwähnten Durchmeſſer des Kopfs, die Länge, und das Gewicht weniger, ſind die Kopfknochen noch ſehr weich, ſtehen die Nähte weiter auseinander, iſt die kleine Fontanelle nicht ganz verknöchert, die große ſehr breit und tiefer liegend, hat der ganze Körper eine ſehr rothe, manchmal ſcharlachrothe Farbe, iſt er noch mit vielen Wollhaaren bedeckt, ſind Geſicht, Arme und Füße noch mager, die Nägel der Fußzehen und Finger noch ſehr weich, hat es eine ſchwache Stimme, nimmt es den Finger oder die Warze der Bruſt nicht gerne, und ſchläft es beſtändig, ſo iſt ein ſolches Kind als nicht ganz ausgetragen anzuſehen.

§. 171.

Ueberreifes Kind wird dasjenige genannt, an dem die Größe und das Wachsthum des ganzen Körpers weit vollkommener iſt, als man gewöhnlich an einem

ausgetragenen Kinde wahrnimmt; ein ſolches Kind hat mehr als 8 Pfund an Gewicht, und mehr als 19 Zoll an Länge, die 20 bis 21 Zoll ſeyn kann; die Maaße des Kopfs betragen weit mehr, ſeine Knochen ſind weit feſter, die große Fontanelle und die Nähte ſind verknöchert, daher laſſen ſich die Kopfknochen nicht übereinander ſchieben; die Kopfhaare ſind ſehr lang und dicht, die Stimme iſt ſehr ſtark, die Zähne ragen zuweilen ſchon über die Kinnlade, und die ſehr ſtarken Nägel weit über die Spitzen der Finger und Zehen hervor. Noch nicht ganz ausgemacht iſt es, ob ein ſolches Kind viel länger als 10 Mondsmonate, z. B. 11 oder 12 Monate getragen ſey; öfters liegt die Urſache im Verrechnen, und gewiß iſt es, daß aus mancherlei Urſachen ein ausgetragenes Kind ungewöhnlich ſtark in der Schwangerſchaft ausgebildet werden könne.

Viertes Kapitel.

Von den Kennzeichen der Gebärmutter-Schwangerſchaft.

§. 172.

Unter Kennzeichen der Schwangerſchaft überhaupt verſteht man gewiſſe Veränderungen und Zufälle im Körper einer Schwangern, die man theils ſehen, theils fühlen kann.

I. Von den Kennzeichen der einfachen Schwangerſchaft.

§. 173.

Es iſt für eine Hebamme nichts weniger als leicht, die Schwangerſchaft mit Gewißheit zu beſtimmen, beſonders vor der Hälfte, und ſelbſt nach der Hälfte hat eine Hebamme noch genug damit zu thun, auszumachen, ob eine Perſon ſchwanger ſey oder nicht; ſie irret noch oft in beiden Fällen. Am wenigſten verräth immer nach der Hälfte der ſtarke Leib die Schwangerſchaft; denn zu dieſer wird mehr erfordert, als ein blos ſtarker Leib. Mancher Frau ſchmeichelt jedermann wegen ihres ſtarken Leibes mit einer angenehmen Hoffnung, die am Ende trüget; manches Mädchen kömmt darüber in Verdacht, und manche Schuldige weiß ſich ſehr geſchickt durchzulügen. Eine Hebamme ſoll ſich daher niemals durch den Augenſchein verleiten laſſen, eine Perſon für ſchwanger zu halten.

§. 174.

Leichter wäre es freylich auszumachen, wenn eine Frau immer gewiß wüßte, ob ſie empfangen hätte; allein die Zeichen der Empfängniß ſind auch alle ſehr trüglich, ſo wahr es iſt, daß Weiber, die mehrmals ſchwanger geweſen ſind, es öfters ſehr genau wiſſen, wenn ſie empfangen haben. Außerdem wäre dann nur etwas Gewiſſes zu beſtimmen, wenn eine Perſon aufrichtig geſtände, daß ſie nur einmal Beiſchlaf gepflogen habe, auf den das Monatliche ſogleich, und

aus keiner andern Urſache weggeblieben ſey, ein Fall, der aber ſelten vorkommt.

§. 175.

Zeichen der Schwangerſchaft hat man genug, mehr als zu viel, wenn ſie nur alle eben ſo ſicher und untrüglich wären; es ſind deren frühe und ſpäte, äußerliche und innerliche; gewöhnlich werden ſie in ungewiſſe und gewiſſe eingetheilt.

§. 176.

Ungewiſſe Kennzeichen der Schwangerſchaft ſind vor allem mehrere Zufälle, welche man in dem Körper einer Schwangern, meiſtens ſehr früh bis zur Hälfte der Schwangerſchaft öfters beobachtet. Dahin gehören Unluſt, Mattigkeit, Schauer, Kopfweh, Zahnſchmerzen, Schwindel, Kindsadern und Geſchwulſt an den Füßen, Uebelkeit, Ekel, beſonders vor Fleiſch, Erbrechen, ſchnelle Begierde nach gewiſſen eßbaren oder gar nicht zu genießenden Gegenſtänden, Ausſchläge im Geſichte, plötzliche Magerkeit des Körpers, und dergleichen mehr.

§. 177.

Die Brüſte geben zwar auch ein äußerliches Kennzeichen der Schwangerſchaft ab, da ſie meiſtens etwas anſchwellen, und auch etwas wäſſeriche Milch aus ihnen fließt; allein für ſich allein iſt es ebenfalls ein ungewiſſes Zeichen, und nebſtdem wird es auch nicht immer wahrgenommen, da zuweilen die Brüſte bey Schwangern gar keine Veränderung erleiden.

§. 178.

Auf das Ausbleiben des Monatlichen iſt auch

nicht mit voller Gewißheit zu rechnen, da es wegen andern Urſachen ausbleiben, oder auch während der Schwangerſchaft jeden Monat oder öfters wieder kommen kann.

§. 179.

Der dicke Leib mit den angegebenen Veränderungen des Nabels iſt ein äußerliches ungewiſſes Kennzeichen, wäre auch mit der Dicke und Stärke des Leibes die weſentlich nöthige Härte vorhanden. Krankheiten z. B. Waſſerſucht des Unterleibes und der Gebärmutter, Gewächſe in der Gebärmutter, Verhärtungen und Waſſerſucht des Eyerſtocks und andere Urſachen können den Leib ſehr verändern, und ihre Zeichen überhaupt mit einigen Zeichen der wahren Schwangerſchaft in der Gebärmutter ſo übereintreffen, daß ſie leicht einen großen Irrthum veranlaſſen.

§. 180.

Die Bewegung des Kindes, welche gewöhnlich in der Hälfte der Schwangerſchaft von der Schwangern oder auch von der Hebamme durch wiederholtes Auflegen ihrer Hände gefühlt, zuweilen durch eine dünne Bekleidung geſehen wird, iſt das bewährteſte äußerliche Zeichen bei ſolchen, dir ſchon mehrmals ſchwanger geweſen ſind; trüglich iſt es aber bei ſolchen Perſonen, die angeblich ſich zum erſten Male für ſchwanger halten. Fühlt aber eine Perſon die Bewegung nicht, ſo kann ſie doch ſchwanger ſeyn, da manche Urſachen das deutliche Fühlen der Bewegung hindern können.

§. 181.

Die nach der Hälfte der Schwangerſchaft ſchon fühlbare, harte, umſchriebene Geſchwulſt der ausgedehnten Gebärmutter, welche ſich deutlicher durchfühlen läßt, wenn die Schwangere liegt, als wenn ſie ſteht, iſt auch ein äußerliches ziemlich gewiſſes Zeichen, wenn dieſe Ausdehnung wirklich von einem Kinde herrührt.

§. 182.

Die Veränderungen an dem Scheidentheile des Gebärmutterhalſes und am Muttermunde, gehören zu den innerlichen, jedoch nicht immer ganz untrüglichen Kennzeichen der Schwangerſchaft. Dieſe ſind, wenn der Scheidentheil herab und hinaufſteigt, ſeine faſt knorpelartige Härte verliert, und durch alle Monate weicher wird, und der Muttermund, der ſonſt in der Geſtalt einer Queerſpalte zu fühlen iſt, dieſe längliche Form in eine runde Form verändert. Man findet dieſes Zeichen meiſtens ſchon deutlich im dritten Monate, der Muttermund iſt dann nicht größer als ein kleines Niſtelloch, daher manche Hebamme ihn nicht fühlt. Bei Mehrgeſchwängerten iſt er deutlicher zu fühlen, obgleich ſeine Ründe nicht allerdings ſo regelmäßig und ſo klein iſt.

§. 183.

Der fühlbare vorliegende und bewegliche Kopf oder ein anderer Theil des Kindes durch das Scheidengewölbe (oder bei Mehrgeſchwängerten öfters im Muttermunde durch die

Häute) zwey bis drei Monate vor der Geburt, iſt das gewiſſeſte innerliche Kennzeichen der Schwangerſchaft; allein man bemerkt es oft gar nicht, und ſelbſt noch bis im letzten Monate ſehr undeutlich.

§. 184.

Nachdem zuweilen alle Zeichen der Schwangerſchaft trügen, ſo können Hebammen, wenn ſie beſtimmen ſollen, ob eine Perſon ſchwanger ſey, in ihrer Ausſage nicht vorſichtig genug ſeyn; beſonders müſſen ſie ſich's merken, daß man ſich im Anfange der Schwangerſchaft am meiſten irren kann, wo die Zeichen noch ſehr trüglich ſind. Pflicht jeder Hebamme iſt es daher, in allen zweifelhaften Fällen, wo ihr nämlich die Zeichen einer Gebärmutter-Schwangerſchaft nicht deutlich vorkommen, niemals allein zu entſcheiden, ſondern ſich die Berathung eines geſchickten Geburtshelfers zu erbitten; die Folgen, die aus einer ſolchen Vernachläſſigung entſtehen, ſind vorzüglich da, wo gewiſſe Krankheiten mit der Schwangerſchaft verwechſelt werden können, höchſt nachtheilig.

§. 185.

Das Geſchlecht des Kindes, oder ob eine Frau mit einem Knaben oder Mädchen ſchwanger gehe, läßt ſich zur Zeit noch nicht beſtimmen, und alle bisher angegebenen Zeichen, wenn ſie auch manchmal zutreffen, ſind in andern Fällen wieder trüglich.

II. Von den Kennzeichen der vielfachen Schwangerſchaft.

§. 186.

Die Kennzeichen der vielfachen, z. B. Zwil-

lings= oder Drillingsſchwangerſchaft ſind noch trüg=
licher als jene der einfachen Schwangerſchaft. Fol=
gende Zeichen machen es wahrſcheinlich, daß eine Frau
mit Zwillingen ſchwanger gehe: 1) Die Frau geht
kurz nach der Hälfte der Schwangerſchaft faſt mit
ſchon ſo ausgedehntem Leibe, als gegen das Ende
derſelben. 2) Die Bewegung der Frucht wird über=
haupt öfters und an mehreren Gegenden des Unterlei=
bes gefühlt. 3) Die Frau bekommt frühere und stär=
kere Fußgeſchwulſt, und dieſe zwar an beiden Beinen
zugleich. 4) Der Leib iſt der Länge nach, oder zu=
weilen nur ſehr wenig ſchief, und macht gleichſam
ein paar Erhabenheiten, zwiſchen denen in der Mitte
eine Furche herabläuft. 5) Der Leib ſenkt ſich wenig
oder gar nicht. 6) Der Kopf, oder ein anderer vor=
liegender Theil des Kindes bleibt bis zum Anfange
der Geburt ſehr hoch und beweglich. 7) Die Geburt
tritt früher als gewöhnlich ein.

§. 187.

Die angegebenen Kennzeichen der Zwillingsſchwan=
gerſchaft ſind trüglich, weil ſie zuweilen ganz fehlen,
oder auch durch andere Urſachen, z. B. durch vieles
Fruchtwaſſer, großes oder fehlerhaft liegendes Kind,
durch ein enges Becken und dergl. veranlaßt werden
können.

§. 188.

Die gewiſſen Kennzeichen der Zwillingsſchwanger=
ſchaft erhält man erſt gleich nach der Geburt des er=
ſten Kindes, wo die noch zurückbleibende ungewöhnli=
che Größe und Härte des Leibes, eine ſich aufs neue

ſtellende Waſſerblaſe, und der darinn fühlbare vorliegende Theil des zweiten Kindes jene ganz gewiß beſtimmen. Bei Drillingen wiederholen ſich jederzeit dieſelben Kennzeichen.

III. Die Zeichen der erſten Schwangerſchaft.

§. 189.

Kennzeichen der erſten Schwangerſchaft ſind: 1) Schwangere befinden ſich beſonders im Anfange der Schwangerſchaft übler. 2) Der Unterleib iſt mehr geſpannt, gleichförmig ausgedehnt, und ohne Runzeln. 3) die Schaamlippen ſind derber, feſter, und ſtehen mehr aneinander. 4) Das Schaambändchen nicht immer, aber wenigſtens das Mittelfleiſch iſt unverletzt. 5) Die Mutterſcheide iſt eng und noch ſehr runzlicht. 6) Der Scheidentheil des Gebärmutterhalſes iſt glatt, weich, und verſtreicht beinahe bis zur angehenden Geburt. 7) Der Muttermund iſt rund, meiſtens klein, verſchloſſen, und wird ſehr dünn während der Geburt.

IV. Die Kennzeichen einer ſchon vorausgegangenen Schwangerſchaft.

§. 190.

Die Kennzeichen ein oder mehrere Male vorhergegangener Schwangerſchaft, oder, was eines iſt, daß eine ſchwangere Perſon ſchon einmal oder mehrmals geboren habe, ſind: 1) Die Brüſte ſind welker, und die Bruſtwarzen haben ſich ſtärker gebildet; 2) Der Leib iſt viel ſchlaffer, und mit Falten und Runzeln, vor-

züglich aber über der Schaamgegend mit weißen wie Blatternarben ausſehenden Flecken verſehen. 3) Die großen Schaamlippen ſind ſchlaffer, hängen gleichſam herunter, und ſtehen weiter auseinander, ſo, daß dadurch der Eingang in die Mutterſcheide ſichtbar wird; die kleinen Schaamlippen ſind dadurch ſichtbar geworden, ohne, daß man nöthig hat, erſt die großen Schaamlippen von einander zu breiten, wie man es bey einer Frau thun muß, die noch nicht geboren hat; 4) Das Schaambändchen iſt verletzt, oder fehlt ganz. 5) Das Mittelfleiſch iſt eingeriſſen. 6) Die Mutterſcheide iſt weit, glatt, und nicht ſo runzlicht. 7) Der Scheidentheil des Gebärmutterhalſes iſt dicker, nicht ſo weich und glatt, mit Einſchnitten und Narben verſehen, verſtreicht niemals ganz, und bleibt vom fünften Monate an gewöhnlich einen halben Zoll lang. 8) Der äußere Muttermund iſt nicht nur frühzeitig, ſondern auch der innere Muttermund im letzten Monate ſo weit geöffnet, daß man mit der Spitze des Fingers die Häute, und den Kopf des Kindes fühlen kann. Uebrigens ſind unter gewiſſen Umſtänden dieſe Kennzeichen gar nicht, oder nur ſehr undeutlich vorhanden.

V. Die Kennzeichen eines lebenden Kindes in der Schwangerſchaft.

§. 191.

Während der Schwangerſchaft beſtimmen folgende Kennzeichen, daß das Kind lebe: 1) Der Leib iſt fortwährend dick und ſtark, und der Nabel erhöht. 2) Die Brüſte ſchwellen zuſehends an, und es fließt

Milchwaſſer aus ihnen. 3) Der Leib iſt fortdauernd leicht. 4) Die Schwangere fühlt unaufhörlich die Bewegung des Kindes; ſie iſt ganz geſund, und ihre Geburtstheile ſind nicht verändert; 5) es iſt nichts vorausgegangen, was dem Leben des Kindes ſchaden konnte.

VI. Kennzeichen eines todten Kindes während der Schwangerſchaft.

§. 192.

Wahrſcheinliche, aber nicht immer gewiſſe Kennzeichen eines todten Kindes ſind: 1) Wenn irgend etwas vorhergegangen iſt, was dem Leben des Kindes gefährlich werden konnte, als da ſind: äußerliche Gewaltthätigkeiten, welche die Schwangere erlitten hat, heftige Gemüthsbewegungen derſelben, ſchwere Krankheiten, plötzliche Erkältung, Gebrauch von ſchädlichen Arzneien u. ſ. w., worauf öfters die Bewegung des Kindes zwar heftiger, kurz darauf aber nicht mehr gefühlt wird. 2) Die Schwangere fühlt eine Schwere im Unterleibe. 3) Der Leib fällt, ſo wie ſich die Schwangere bald auf dieſe, bald auf jene Seite legt, jederzeit mit hin und her. 4) Der Leib iſt kalt anzufühlen. 5) Die Schwangere fühlt die Bewegung des Kindes einige Zeit nicht mehr. 6) Die Brüſte werden ſchlapper und weich, und es läuft Milchwaſſer aus den Warzen. 7) Es ſtellen ſich bisweilen ungewöhnliche und kränkliche Zufälle ein, Angſt, Herzklopfen, Kopfweh, große Mattigkeit, Ohnmachten, Mangel an Appetit und dergleichen mehr.

Fünftes Kapitel.

Von der Zeitrechnung der Schwangerſchaft.

§. 193.

Bei einer wahren Schwangerſchaft in der Gebärmutter mit einem lebenden Kinde geht eine Frau neun Sonnen- oder zehn Mondsmonate ſchwanger, jeden Mondsmonat zu vier Wochen, jede Woche zu ſieben Tagen, und den ganzen Zeitraum zu 40 Wochen oder 280 Tagen gerechnet.

§. 194.

Die ſchicklichſte Zeitrechnung iſt die von 10 Mondsmonaten, weil die Monate hier in den Tagen gleich ſind, und eine Frau gewöhnlich alle 28 Tage ihr Monatliches bekömmt.

§. 195.

Die Zeitrechnung beſtimmt man 1) nach dem fruchtbaren Beiſchlafe, der ſelten benutzt werden kann; 2) nach dem Ausbleiben des Monatlichen, wobei zu bemerken iſt, daß nicht von dem Tage an, wo das Monatliche ausblieb, ſondern von der Zeit an, wo ſich daſſelbe zum letzten Male einſtellte, auf die vierzig Wochen der Schwangerſchaft gezählt werden muß; es fällt dann die Geburt in die zehnte vierwöchige Periode von der letzten Erſcheinung des Monatlichen; iſt dieſes aber mit dem Anfange der Schwangerſchaft nicht gleich ausgeblieben, ſo kann ſich eine Frau in ihrer Zeitrechnung ſehr irren, und dann beſtimmt man dieſe 3) nach der Zeit, wenn ſie zum erſten Mal die

Bewegung der Frucht fühlte; hier zählt man von der zwanzigſten Woche an, als der Hälfte der Schwangerſchaft; und da auch darauf nicht immer zuverläßig gerechnet werden kann, weil eine Frau die Bewegung des Kindes bald früher, bald ſpäter, oder zuweilen auch niemals fühlt, ſo läßt ſich auch die Zeitrechnung 4) nach den Veränderungen an dem Unterleibe, an dem Scheidentheile des Gebärmutterhalſes, dem Muttermunde, und nach dem im Eingange des Beckens fühlbaren beweglichen Kopfe beſtimmen, wobei man ſich aber auch öfters irren kann.

§. 196.

Demnach iſt es ſehr oft unſicher, die Zeit der eintretenden Geburt beſtimmt anzugeben; die Zeitrechnung kann zwar beiläufig berichtigt, aber das Verrechnen von der Schwangern ſowohl als von der erfahrenſten Hebamme nicht immer verhütet werden. Daher iſt es oft eine unnütze und lächerliche Bemühung, wenn Hebammen die Zeit der eintretenden Geburt bis auf Stunde und Tag beſtimmen wollen. Uebrigens kommen Erſtgebärende gewöhnlich einige Tage früher nieder; und eben dies geſchieht oft bei ſolchen Frauen, die ſchon mehrmals geboren haben, und wenn ſie mit Zwillingen ſchwanger gehen.

Dritter Abſchnitt.

Geburtslehre.

Erſtes Kapitel.

Von der Geburt überhaupt, und ihrer Eintheilung.

§. 197.

Geburt nennt man die Verrichtung einer ſchwangern Frau, bei welcher die Frucht von der Gebärmutter getrennt, und durch dieſelbe ausgetrieben wird.

§. 198.

Die Theile, welche von der Gebärmutter getrennt, und durch dieſelbe ausgetrieben werden, ſind bei einer wahren Schwangerſchaft in der Gebärmutter gewöhnlich das Kind und die Nachgeburt, beide müſſen den Weg aus der Gebärmutter durch den Muttermund, durch das Becken, durch die Mutterſcheide und die äußern Geburtstheile nehmen, wenn anders die Geburt glücklich erfolgen ſoll.

§. 199.

Die Geburt kann aber auf demſelben Wege blos

durch eigene Kräfte der Natur, oder durch künſtliche Hülfe von ſtatten gehen; im erſten Falle verſteht man insgemein eine Niederkunft darunter; im zweiten Falle nennt man ſie genau genommen Entbindung oder künſtliche Geburt. Ungereimt iſt es, daß Hebammen den Geburtstheilen oder dem Kinde zuweilen auch den Namen Geburt beilegen.

§. 200.

Die Geburt theilt man nach der Zeit der Schwangerſchaft in eine unzeitige, frühzeitige, zeitige oder überzeitige.

§. 201.

Eine zeitige Geburt iſt diejenige, welche mit dem zehnten Mondsmonate, oder dann erfolgt, wenn die Frucht ihre völlige Reife erhalten hat; unzeitige Geburt, welche von dem erſten bis zum achten Mondsmonate vor ſich geht; frühzeitige, welche vom achten bis zur Mitte des zehnten Mondsmonats ſtatt findet; überzeitig ſoll die Geburt ſeyn, welche ſich ſpäter als mit dem zehnten Mondsmonate einſtellt; überzeitige Geburten ſind aber ſehr ſelten, und meiſtens rühren ſie her von Betrug, Unwiſſenheit, und Irrthum in der Rechnung.

§. 202.

Die Geburt iſt ferner natürlich oder widernatürlich.

§. 203.

Natürlich iſt die Geburt, welche blos durch eigene Kräfte der Natur vor ſich geht.

§. 204.

Widernatürlich iſt die Geburt, welche gewöhnlich nicht durch eigene Kräfte der Natur vor ſich gehen kann, und meiſtens künſtliche Hülfe erfordert.

§. 205.

Die Geburt wird auch in eine regelmäßige und regelwidrige eingetheilt.

§. 206.

Regelmäßig wird die Geburt genannt, bei welcher der Kopf regelmäßig geſtellt vorliegt, und die Geburt ſelbſt ohne zu große Anſtrengung der Gebärenden durch eigene Kräfte der Natur vor ſich geht.

§. 207.

Regelwidrig iſt die Geburt, bei welcher der fühlbare Kopf keine regelmäßige Stellung hat, ſtatt dieſem ein anderer Theil vorliegt, oder ſolche Umſtände eintreten, bei welchen die Geburt durch eigene Kräfte der Natur nicht ohne zu große Anſtrengung oder Gefahr für Mutter und Kind, oder gar nicht erfolgen kann.

§. 208.

Eine Geburt, ſie mag natürlich oder widernatürlich, regelmäßig oder regelwidrig ſeyn, iſt entweder nach ihrem Hergang leicht, oder ſchwer, und nach ihrem Ausgang glücklich, und zwar, wenn weder Mutter noch Kind an Geſundheit oder Leben Nachtheil erleiden; oder unglücklich, wenn der Mutter oder dem Kinde, oder beiden zugleich an Geſundheit oder Leben wirklicher Nachtheil zugefügt wird.

§. 209.

Die Geburt iſt vollkommen beendigt, wenn das Kind und die Nachgeburt von der Gebärmutter getrennt, und aus den Geburtstheilen ausgetrieben ſind; unvollkommen beendigt, wenn der Mutterkuchen oder ein Kind bei Zwillingen oder Drillingen noch in der Gebärmutter zurück iſt. Demnach kann auch die Geburt einfach oder mehrfach ſeyn, wenn mehrere Kinder geboren werden.

Zweytes Kapitel.

Von dem Vorgange einer natürlichen und regelmäßigen Geburt, ihren Erforderniſſen, und von den Wehen.

---

§. 210.

Eine natürliche und regelmäßige Geburt erfolgt gewöhnlich durch eigene Kräfte der Natur, nämlich durch Wehen, oder durch die öftern Zuſammenziehungen der Gebärmutter, welche vorzüglich am Ende der Geburt durch Druck und Mitarbeiten der Schwangern, oder ein Drängen wie zum Stuhl gewöhnlich unterſtützt werden.

§. 211.

Soll aber eine Geburt natürlich vor ſich gehen, ſo wird mehreres von Seiten der Gebärenden, des Kindes und der Nachgeburt erfordert.

§. 212.

Von Seiten der Gebärenden wird erfordert:

1) Die Gebärende muß, wo möglich, zur rechten Zeit niederkommen, und auch ſonſt geſund ſeyn, 2) die Gebärende muß in ihrem Körper gut gebildet ſeyn; 3) das Becken muß ſeine regelmäßige Weite und gute Geſtalt haben; 4) die übrigen Geburtstheile, und beſonders die Gebärmutter müſſen ihre richtige Lage und geſunde Beſchaffenheit haben; 5) es müſſen regelmäßige und hinreichend kräftige Wehen da ſeyn; 6) die Geburt darf nicht ſo lange dauern, daß ſie am Ende nicht mehr durch die Kräfte der Natur vor ſich gehen kann.

§. 213.

Von Seiten des Kindes wird erfordert: 1) Daß das Kind diejenige Bildung, Größe und Maaße habe, gemäß welchen es ohne Hinderniß durch das Becken und die Geburtstheile überhaupt durch eigene Kräfte der Natur geboren werden könne; 2) daß das Kind entweder mit dem Kopfe, Steiße, oder den Füßen vorliege; 3) daß kein Theil neben dem Kopfe, Steiße oder den Füßen eingetreten ſey, welcher das Austreiben des Kindes durch eigene Kräfte der Natur hindert.

§. 214.

Von Seiten der Nachgeburt wird erfordert: 1) Daß ſie regelmäßig beſchaffen ſey, und der Mutterkuchen ſeinen Sitz im Grund der Gebärmutter habe; 2) daß ſie blos durch eigene Kräfte der Natur losgetrennt werde; 3) daß ſie nicht zu ſtark und auf eine ſolche Weiſe mit der Gebärmutter zuſammenhänge, wodurch ihre Lostrennung gehindert wird.

§. 215.

Zu einer regelmäßigen Geburt gehören zwar mehrentheils alle die angegebenen Erforderniſſe; allein insbeſondere noch, daß der Kopf allein vorliege und regelmäßig geſtellt ſey, daß die Geburt ſelbſt ohne zu große Anſtrengung und ohne Gefahr für Mutter und Kind vor ſich gehe, und daß das Kind ausgetragen, lebendig und in kurzer Zeit ohne Hülfe der Kunſt geboren werde.

§. 216.

Der Vorgang einer natürlichen Geburt geſchieht aber auf folgende Weiſe: Nachdem die größte Ausdehnung der Gebärmutter und ihre Senkung im letzten Monate der Schwangerſchaft erfolgt iſt, ſo fängt ſie an, ſich zuſammenzuziehen; dieſe Zuſammenziehungen geſchehen aber jederzeit nach der Ordnung, daß ſie zuerſt im Grunde anfangen, und dann erſt im Körper der Gebärmutter ſich verbreiten; dadurch wird nun ihre Höhle enger, das Kind und das in ihr enthaltene Fruchtwaſſer werden gegen die Häute des Muttermundes gedrückt, und dieſer nach und nach ſo geöffnet, daß niemals der Kopf unmittelbar, ſondern nur die Häute mit dem Fruchtwaſſer ihn zuerſt berühren; daher fühlt man jederzeit die Häute in demſelben, die nach und nach außerordentlich geſpannt und gewölbt heraustreten. Sobald nun der Muttermund völlig ausgedehnt iſt, reißen die geſpannten Häute, nämlich die Ader- und Waſſerhaut, und das in ihnen enthaltene Waſſer fließt ab; nun erſt tritt der vorliegende Theil des Kindes, ſey es der Kopf, Fuß oder Steiß, tiefer in das Becken, berührt den

Muttermund unmittelbar, die Zuſammenziehungen der Gebärmutter werden ſtärker, und das Kind wird nun vollends durch das Becken, durch die Scheide und äußern Geburtstheile getrieben, worauf jederzeit der noch rückſtändige größte Theil des Fruchtwaſſers abfließt. So wie die Austreibung des Kindes vollendet iſt, mindert ſich der Umfang der Gebärmutter, weil ſie ſich vom Fruchtwaſſer und Kinde entleert hat; darauf folgt einige Zeit Ruhe, die am kürzeſten bei Erſtgebärenden und jungen Frauen, länger bei öfters Geſchwängerten dauert; die Gebärmutter zieht ſich nun aufs neue zuſammen, der Muttermund erweitert ſich, es entſteht ein Blutfluß, der Mutterkuchen wird durch den Muttermund gewöhnlich mit umgeſtülpten Eyhäuten in die Mutterſcheide gepreßt, und auch aus den Geburtstheilen getrieben, wenn nicht die Lage der Gebärenden dieſes hindert; mit der Austreibung der Nachgeburt iſt nun die Geburt vollkommen beendet.

§. 217.

Die Zuſammenziehungen der Gebärmutter mit der darauf folgenden Erweiterung des Muttermundes heißt man Wehen, weil ſie meiſtentheils, jedoch nicht immer und auch nicht geradezu nothwendig, mit Schmerzen verbunden ſind.

§. 218.

Man theilt die Wehen ein in wahre und falſche.

§. 219.

Wahre Wehen haben ihren Sitz und Urſache

in der Gebärmutter ſelbſt, und, wie ſchon geſagt, in den wirklichen Zuſammenziehungen der Gebärmutter, daher ihre Kennzeichen ſind: 1) der Schmerz fängt jederzeit vom Kreutze an, und zieht ſich gegen die äuſsern Geburtstheile und Kniee herunter. 2) Der Leib wird während den Wehen hart. 3) Der Muttermund öffnet ſich nach und nach. 4) Die Waſſerblaſe ſtellt ſich. 5) Der vorliegende Theil rückt fort. 6) Kein Mittel kann ſie unterdrücken.

§. 220.

Die falſchen Wehen ſind nichts anders, als krampfartige oder Kolik-Schmerzen, welche ihren Sitz außerhalb der Gebärmutter, meiſtens in den Gedärmen des Unterleibs haben, oder liegen ſie auch in der Gebärmutter, ſo ſind es doch ſolche, welche keineswegs die Geburt befördern, und die Frau nur fruchtlos quälen, eine Hebamme aber ſehr leicht trügen und glaubend machen können, als ſey die Geburt eingetreten, oder nehme wirklich ihren Fortgang. Sie werden daraus erkannt, daß die Schmerzen nicht beſtimmt vom Kreuze nach den äußern Geburtstheilen ziehen, daß ſie weder den Muttermund erweitern, noch die Blaſe ſtellen, und die Geburt überhaupt nicht befördern.

§. 221.

Die wahren Wehen können aber ſelbſt regelmäßig oder regelwidrig ſeyn.

§. 222.

Regelmäßig ſind die Wehen, wenn ſie in dem Augenblicke der Zuſammenziehung der Gebärmutter

nie ſchmerzhaft ſind, gleichmäßig von hinten nach vorn, und von oben nach unten gehen, den Muttermund immer mehr erweitern, die Geburt des Kindes wirklich befördern, und jederzeit nachher Ruhe folgt, welche für die Gebärende erquickend iſt.

§. 223.

Unter regelwidrige Wehen verſteht man diejenigen, wenn ſie im Augenblicke der Zuſammenziehung der Gebärmutter, ungleichmäßig, unordentlich und ſchmerzhaft ſind, den Muttermund gar nicht erweitern, ſondern mehr zuſammenziehen, die Geburt dabei keinen Fortgang nimmt, und die Gebärende ſich jederzeit nachher ſehr angegriffen fühlt.

§. 224.

Man unterſcheidet aber bei der Geburt gewöhnlich folgende Arten regelmäßiger Wehen nach der Verſchiedenheit ihrer Stärke, Wirkung und Zeit der Geburt: 1) Die vorhergehenden Wehen oder Vorboten, Rupfer, Kneiper. 2) Die vorbereitenden Wehen. 3) Die Wehen zur Geburt, oder Treibwehen. 4) Die durchſchneidenden, erſchütternden oder Austrittswehen. 5) Die Nachgeburtswehen, die wohl von Nachwehen unterſchieden werden müſſen. — Von dieſen fünffachen Arten von Wehen geht immer eine in die andere über, und bringt eigene Veränderungen in der Gebärmutter und den Geburtstheilen überhaupt ſowohl, als in dem Kinde und der Nachgeburt während der Geburt hervor, wornach die verſchiedenen Geburtszeiten beſtimmt werden.

Drittes Kapitel.

Von den verſchiedenen Geburtszeiten.

§. 225.

Damit eine Hebamme den Anfang und den ganzen Vorgang einer Geburt, und ob dieſelbe natürlich oder widernatürlich, regelmäßig oder regelwidrig, leicht oder ſchwer, glücklich oder unglücklich vor ſich gehen werde, beſtimmt kennen lerne, ſo muß ſie vor allem die bei dem ganzen Vorgange einer natürlichen Geburt auffallenden und ſehr bemerkbaren Veränderungen, wie ſie durch die verſchiedenen Gattungen von regelmäßigen Wehen veranlaßt werden, genau wiſſen, welche ſich nach einander in beſtimmter Folge ereignen; darnach werden die Geburtszeiten beſtimmt.

§. 226.

Es ſind dieſer Geburtszeiten fünfe; nämlich die erſte oder Anfangszeit der Geburt; die zweite oder Waſſerblaſenzeit; die dritte oder Fortgangszeit, welche auch Kopfzeit genannt wird; die vierte oder Austrittszeit, und die fünfte oder Nachgeburtszeit.

§. 227.

Dieſe Geburtszeiten haben eine verſchiedene Dauer, welche gewöhnlich von den ſchwächern oder ſtärkern Wehen abhängt; gewöhnlich ſind, vorzüglich bei Erſtgebärenden, die erſten zwei Zeiten langwieriger, als die beiden vorletzten; die fünfte oder letzte hat meiſtens bei jüngern Erſtgebärenden eine ſehr kurze Dauer,

doch verzögert ſich dieſelbe zuweilen ohne Schmerzen und Nachtheil längere Zeit, beſonders bei öfters Geſchwängerten und älteren Weibern, die zum erſten Mal niederkommen.

§. 228.

Die erſte Geburtszeit oder die Anfangszeit tritt mit der erſten Art der Wehen, den vorherſagenden Wehen, ein, die ſich durch gelinde Schmerzen, oder mehr durch ein unangenehmes Ziehen vom Kreuze nach den Schaambeinen zu erkennen geben, das Sprechen und Gehen hindern, anfangs ſelten, nach und nach aber immer öfter wieder kommen, kurz anhalten, bei Erſtgebärenden oft 12 bis 18, zuweilen auch 24 Stunden dauern, und bei öfters Geſchwängerten oft gar nicht gefühlt werden. Die übrigen Kennzeichen der erſten Geburtszeit oder des Anfangs einer regelmäßigen Geburt ſind: 1) Die Gebärmutter ſenkt ſich ſo ſehr, daß ſie tiefer ſteht, als im letzten Monate; 2) die Gebärende muß öfters den Urin laſſen; 3) aus den Geburtstheilen geht ſehr viel Schleim ab; 4) der innere Muttermund öffnet ſich, und verſtreicht ganz bei Erſtgebärenden, ſo, daß er am Rande ſo dünn wie Kartenpapier gefunden wird; 5) man fühlt die ſich ſpannenden Häute oder die Waſſerblaſe während den Wehen innerhalb des Muttermundes, welcher bei öfters Geſchwängerten wulſtig, und zwey Finger breit geöffnet iſt.

§. 229.

In der zweiten Geburtszeit oder der Waſſerblaſenzeit bemerkt man folgende Kennzeichen:

1) Es ſtellen ſich die vorbereitenden Wehen ein, durch welche der Muttermund immer mehr geöffnet, und der Weg zum Durchgange des Kindes vorbereitet wird; ſie ſind ſtärker, als jene der erſten Zeit, gehen vom Kreuze durch die Schaamgegend bis zu den Knieen herab, und die Gebärende muß ſich während einer ſolchen Wehe anlehnen, und die Kniee ein wenig beugen; 2) es zeichnet, das heißt, der abgehende Schleim zeigt ſich wegen kleinen Einriſſen des immer mehr ſich öffnenden Muttermundes und der anfangenden Trennung einiger Blutgefäße mit Blutſtreifen gemiſcht; 3) die Blaſe ſtellt ſich, das iſt, die Häute des Eyes treten während den Wehen nach und nach blaſenförmig durch den Muttermund hervor, ſpannen ſich jederzeit ſtärker während den Wehen, ihre Spannung läßt aber nach, wie die Wehe vorüber iſt, und man fühlt alsdann durch die Häute den vorliegenden Kopf oder einen andern Theil; 4) die Blaſe wird ſpringfertig, das iſt, die Häute treten nach völlig eröffnetem Muttermunde ſo geſpannt unter den Wehen heraus, daß ſie mit jedem Augenblicke zu zerreißen drohen.

§. 230.

Die dritte Geburtszeit oder die Kopfzeit begleiten folgende Veränderungen: 1) Die Wehen zur Geburt oder die Treibwehen nehmen ihren Anfang, ſie ſind kräftiger, anhaltender, ſchmerzhafter, ziehen ſich bis zu den Fußſohlen herab, kehren öfters zurück, und nöthigen die Gebärende zum Mitarbeiten. 2) Die Häute reißen, und es läuft das hinter der

Blaſe, und vor dem Kopfe des Kindes befindliche Fruchtwaſſer als das erſte Waſſer ab; 3) der Kopf wird durch die zerriſſenen Eyhäute, durch den Muttermund und die Höhle bis an den Ausgang des Beckens getrieben, und wenn der Muttermund die größte Hälfte des Kopfs gleich einem Kranze umgiebt, ſo ſagt man: der Kopf ſteht in der Krönung. 4) Es ſchieben ſich die Scheidelknochen über einander, und dadurch entſtehen Falten, welche bei längerer Dauer der Geburt und ſtarkem Drucke des Kopfes eine Geſchwulſt (die Kopfgeſchwulſt) bilden. 5) Das Geſicht der Gebärenden wird roth, der Puls ſtärker und voller, der Schweiß bricht ihr am ganzen Körper aus, ſie hat beſtändig vergeblichen Drang zum Stuhlgang, und zum Urinlaſſen, ihre Ungeduld, das Klagen und Winzeln nehmen zu.

§. 231.

Die vierte Geburtszeit oder Austrittszeit hat folgende Kennzeichen: 1) Die erſchütternden Wehen; dieſe ſind die ſtärkſten von allen, es zittern nicht nur die Kniee, ſondern meiſtens auch der ganze Körper; der Schmerz iſt wegen der ſtarken Ausdehnung der Geburtstheile am heftigſten, daher nehmen Angſt und Ungeduld außerordentlich zu, und ſteigen oft bis zum Schreien; 2) der Kopf kömmt zum Einſchneiden; 3) das Mittelfleiſch wird durch den dahinter andringenden Kopf wie eine Halbkugel ſehr ausgedehnt und geſpannt; 4) der After ſteht weit offen, und es geht viel Unrath ab; 5) der Urin wird zurückgehalten; 6) der Kopf kömmt zum Durchſchneiden, d. h. er tritt zwiſchen den Schaamlippen

vollkommen hervor, die Spannung des Mittelfleiſches läßt nach, und es iſt einige Augenblicke Ruhe; darauf folgen mit neuen Wehen die Schultern und der Rumpf des Kindes mit dem übrigen oder zweiten Fruchtwaſſer, womit ſich die vierte Geburtszeit endet.

§. 232.

In der fünften Geburtszeit oder Nachgeburtszeit entſteht bei Erſtgebärenden eine kurze, bei öfters Geſchwängerten längere Ruhe, und darauf werden folgende Veränderungen wahrgenommen: 1) Die Gebärmutter zieht ſich, wenn kein Kind mehr vorhanden iſt, vermöge neuer Wehen, die man Nachgeburtswehen nennt, zuſammen, und wird hinter den Schaambeinen wie eine feſte Kugel gefühlt. 2) Es ſprützt Blut in großer Menge mit einem Male bei Erſtgebärenden, oder in größern Zwiſchenräumen gemeiniglich bei öfters Geſchwängerten hervor. 3) Der Mutterkuchen wird mit umgeſtülpten Häuten aus den Geburtstheilen getrieben, vorausgeſetzt, daß nicht die Lage der Entbundenen dieſes hindert.

Viertes Kapitel.

Von den Kennzeichen einer regelmäßigen Geburt, und der Art und Weiſe, wie das Kind ſich zu derſelben ſtellet, und durch das Becken gehet.

§. 233.

Daß die Geburt regelmäßig vor ſich gehen werde, läßt ſich aus folgenden Zeichen vermuthen: 1) wenn

ſich gleich im Anfange der Geburt regelmäßige wahre Wehen einſtellen, die nicht zu heftig und ſchmerzhaft ſind; 2) wenn der Muttermund ſich gehörig in das Becken herabgeſenkt hat, und während den Wehen durchaus gleichförmig öffnet; 3) wenn die Häute ſich in der zweyten Geburtszeit wie eine ſtrotzende, runde und flachgewölbte Blaſe während den Wehen anſpannen; 4) wenn die Wehen beſtändig bleiben, und in der dritten und vierten Geburtszeit nach und nach kräftiger und anhaltender werden, ohne zu große Schmerzen zu machen; 5) wenn man den Kopf des Kindes als einen runden und harten Körper von dem Waſſerſprunge fühlt, welcher während der Wehe rückwärts tritt, und die vorige Stelle wieder einnimmt, ja faſt tiefer herunter fällt, wenn die Wehe nachläßt; 6) wenn der Kopf nach dem Waſſerſprunge keilförmig durch den Muttermund in die Mitte des Beckens hereintritt, ohne beſondere Anſtrengung fortrückt, und mit dem Nachlaſſe einer Wehe nicht ſchnell zurückweicht; 7) wenn man den Hinterkopf mit den Haaren und die Pfeilnaht unmittelbar im Muttermunde, und die kleine Fontanelle nach dem Waſſerſprunge an dem linken oder rechten eyförmigen Loche fühlt; 8) wenn die äußern Geburtstheile langſam und gleichförmig nach und nach erweitert werden.

§. 234.

Bei einer regelmäßigen Geburt muß der Kopf nicht nur allein vorliegen, ſondern er muß auch eine regelmäßige Lage haben, wenn anders die Geburt ohne zu große Anſtrengung und Gefahr vor ſich gehen ſoll.

§. 235.

Eine regelmäßige Lage des Kopfes iſt aber

diejenige, bei welcher derſelbe immer ſo in das Becken tritt, daß ſeine Durchmeſſer am richtigſten mit jenen des Beckens ſowohl im Eingange, und in der Höhle, als im Ausgange übereinkommen, und dahin gehört immer dieſe, wenn ſich im Queer- oder ſchiefen Durchmeſſer des Beckeneingangs der Kopf ſo ſtellt, daß man auf dem Muttermunde unmittelbar die Pfeilnaht, und in einer oder der andern Seite die kleine Fontanelle nach vorne fühlt; daher kann der Kopf eine zweifache Richtung mit dem Hinterhaupte haben, wonach zwei Arten der regelmäßigen Kopfgeburten beſtimmt werden.

§. 236.

Die erſte gewöhnlichſte und vortheilhafteſte Kopfgeburt iſt, wenn in der erſten und zweiten Geburtszeit die kleine Fontanelle über und hinter der Pfanne oder am eyförmigen Loche der linken Seite, der Scheitel mit der großen Fontanelle an der linken Kreuz- und Hüftbeinverbindung gefühlt wird, der Rücken und Steiß nach vorne und links, Bruſt und Bauch nach rechts gerichtet ſind.

§. 237.

Bei dieſer erſten Art der regelmäßigen Kopfgeburt geht der Kopf in der dritten Geburtszeit nach und nach ſo durch die Beckenhöhle, daß er gewöhnlich im geraden Durchmeſſer mit der kleinen Fontanelle unmittelbar nach der Schaambeinverbindung zu ſtehen kömmt. In der vierten Geburtszeit rückt der Kopf ſo bis an den Ausgang fort, daß ſich das Hinterhaupt unter dem Schaambogen anſtemmt, und mittlerweile das Geſicht am Mit-

telſleiſche hervortritt, worauf er vollends geboren wird. Nicht gleich kommen gewöhnlich die Schultern; dieſe werden nach einigen Augenblicken erſt durch die Beckenhöhle fortgetrieben, der Kopf dreht ſich mit dem Geſichte nach dem rechten Schenkel der Gebärenden, es ſtemmt ſich die rechte Schulter unter dem Schaambogen, die linke kömmt unter dem Steißbeine früher hervor, und ſo wie beide Schultern geboren ſind, folgt der übrige Körper nach. Die ganze Bewegung, die übrigens der Kopf und der Rumpf machen, iſt ungefähr ſo, wie man den Stöpſel aus einer Flaſche zu ziehen pflegt.

§. 238.

Die zweite, aber nicht ſo häufige Kopfgeburt iſt, wenn in der erſten und zweiten Geburtszeit die kleine Fontanelle über und hinter der Pfanne oder am eyförmigen Loche der rechten Seite, der Scheitel mit der großen Fontanelle an der linken Kreuz- und Hüftbeinverbindung gefühlt wird, das Hinterhaupt, der Rücken und Steiß nach vorn und rechts, Bruſt und Bauch aber nach links gerichtet ſind.

§. 239.

Dieſe zweite Kopfgeburt iſt zwar auch regelmäßig, doch nicht immer ſo vortheilhaft, weil der Maſtdarm, wenn er ſehr mit hartem Kothe angefüllt iſt, die Drehung des Hinterkopfs nach vorne hindert. Macht aber der Maſtdarm kein Hinderniß, ſo verläuft dieſe Geburt auf ſolche Art, daß bei dem Durchſchneiden des Kopfes das Geſicht nach dem linken, der Rücken aber nach

dem rechten Schenkel der Mutter ſich dreht, und wenn die Schultern geboren werden, die linke Schulter ſich unter dem Schaambogen anſtemmt, und die rechte unter dem Steißbeine früher hervorkömmt.

Fünftes Kapitel.

Von den Kennzeichen eines lebenden und todten Kindes während der Geburt.

§. 240.

Eine Geburt kann natürlich und regelmäßig verlaufen, das Kind mag leben oder nicht; ſein Leben iſt nur das Erforderniß einer glücklichen Geburt.

§. 241.

Es iſt übrigens gar oft ſehr ſchwer, während der Geburt zu beſtimmen, ob das Kind lebe oder todt ſey; und da wegen der ſchleunigen Hülfe, ihm, wo möglich, das Leben noch zu retten, ſehr viel daran gelegen iſt, zu wiſſen, ob ein lebendes Kind Gefahr laufe, ſo können Hebammen hierin nicht vorſichtig genug ſeyn, und ſie müſſen alle Umſtände benützen, welche darüber Aufklärung geben können.

I. Kennzeichen eines lebenden Kindes während der Geburt.

§. 242.

Daß das Kind während der Geburt noch lebe, läßt ſich aus folgenden Kennzeichen vermuthen: 1) Wenn die Gebärende von der Schwangerſchaft an bis zur Geburt geſund war; 2) wenn keine Urſache

in der Schwangerſchaft, oder kurz vor der Geburt vorausgieng, welche dem Leben des Kindes nachtheilig werden konnte, z. B. Stoß oder Fall auf den Unterleib, Druck von einem ſehr engen mißgeſtalteten Becken u. dgl. 3) Wenn die Lage des Kindes regelmäßig iſt, und die Nabelſchnur während der Geburt nicht vorgefallen und gedrückt war; 4) wenn der Unterleib mit den Brüſten fortdauernd in der Schwangerſchaft warm und erhöht war, und die Bewegung des Kindes von der Gebärenden noch bei der Geburt gefühlt wird; 5) wenn die Geburt einen leichten und regelmäßigen Fortgang hatte, und nicht zu lange dauerte; 6) wenn das Becken regelmäßig gebildet iſt; 7) wenn der vorliegende Kopf die gewöhnliche Härte hat, ſeine Knochen nicht ſcharf und ſpitzig ſind, und ſich nach und nach eine Geſchwulſt anſetzt; 8) wenn man bei einem andern vorliegenden Theile den Schlag einer Pulsader oder der Nabelſchnur, die Bewegung der Zunge, Füße, Zehen oder Finger fühlt, oder der vorgetretene Arm oder Fuß ſich zurückzieht, wenn man kaltes Waſſer darauf gießt; 9) wenn ein hervorgetretener Theil, z. B. ein Arm geſchwillt, roth wird, und das Oberhäutchen ſo leicht nicht abgeht; 10) wenn das abfließende Kindswaſſer nicht riecht, und mit demſelben auch kein Kindspech gemiſcht iſt.

§. 243.

Alle die angeführten Kennzeichen beweiſen nicht immer ganz gewiß, daß ein Kind während der Geburt noch lebe; ſie täuſchen oft ſehr, oder fehlen zum Theile auch ganz.

II. Kennzeichen eines todten Kindes während der Geburt.

§. 244.

Die Urſachen, welche während der Geburt Anlaß zum Tode des Kindes geben können, ſind gefährliche Lagen, wodurch edle Theile deſſelben, oder die Nabelſchnur gedrückt oder gequetſcht wurden, Druck auf die große Fontanelle von dem einwärts ſtehenden Vorberge, oder von einer Knochengeſchwulſt, lange anhaltender Blutfluß, oder Krämpfe der Gebärmutter, ungeſchickt angewandte Handgriffe, vor der Zeit losgetrennter Mutterkuchen u. dgl.

§. 245.

Die Kennzeichen eines todten Kindes während der Geburt ſind: 1) wenn die Nabelſchnur ganz verwelkt, dünn und ganz weiß, oder mißfarbig iſt; 2) wenn der vorgetretene Theil nicht geſchwillt, oder wenn er zuvor eine Geſchwulſt hatte, dieſe nachläßt, ſchlapp wird und, wenn der Kopf vorliegt, ſeine Geſchwulſt breiicht zu fühlen iſt; 3) wenn das Waſſer mit Erbkoth oder Blut gemiſcht abfließt; 4) wenn die Bewegung des Kindes aufgehört hat; 5) wenn man weder an der Nabelſchnur, noch an der Herzgegend den Pulsſchlag fühlt; 6) wenn man einen aashaften Geruch bemerkt, und die Oberhaut von einem vorgetretenen Theile des Kindes leicht abgeht; 7) wenn der Kopf weich iſt, und keine Geſchwulſt hat, die Schädelknochen ſich ſcharf anfühlen laſſen, und mit Knarren leicht über einander ſchieben; 8) wenn ſich Spuren von Fäulniß zeigen; dieſes iſt ſtets das ſicherſte

Zeichen, und nur bei einem eingetretenen Arme oder Fuße zuweilen nicht ganz gewiß.

§. 246.

Alle die angeführten Kennzeichen eines todten Kindes während der Geburt ſind zuweilen vorhanden, und doch kann das Kind leben; mehrere können auch fehlen, und doch wird das Kind todt ſeyn. Am wenigſten darf man aus einem Kennzeichen auf den Tod des Kindes ſchließen; ſelbſt alle Kennzeichen laſſen ihn nur vermuthen, und ein einziges Kennzeichen von dem Leben des Kindes iſt mehr zu achten, als eine Menge Zeichen des Todes.

Sechstes Kapitel.

Von den Veränderungen nach der Geburt, und dem regelmäßigen und glücklichen Verlaufe des Wochenbettes.

§. 247.

Nach der Geburt tritt jede Entbundene in den Zuſtand des Wochenbettes, und deßhalb nennt man ſie dann eine Wöchnerin oder Kindbetterin.

§. 248.

Soll aber das Wochenbett einen regelmäßigen, geſunden und glücklichen Verlauf haben, ſo wird erfordert: 1) Daß eine Frau vor und während der Schwangerſchaft geſund und bei guten Kräften war; 2) daß ſie regelmäßig, leicht und glücklich geboren

habe; 3) daß ſie bei geſunder und regelmäßiger Bildung der Brüſte ihr Kind bald anlege, und 4) daß ſie im Wochenbette ſich wohl halte.

§. 249.

Gleich nach der Geburt gehen folgende Veränderungen vor: die Ausdehnung des Unterleibes hat aufgehört, die Wöchnerin fühlt ſich öfters ſehr matt, welches von der Anſtrengung, Furcht, dem Blutverluſte, den ſchlafloſen Nächten u. dgl. herrührt; zuweilen befällt ſie ein Schauer, gewöhnlich aber ein wohlthätiger Schlaf, welcher ſie ungemein ſtärkt. Die Geburtstheile, vorzüglich das Mittelfleiſch und der Muttermund, ſind mehr oder weniger gequetſcht oder eingeriſſen.

§. 250.

Nach der Geburt ergießt ſich Blut mit den Reſten der hinfälligen Haut gemiſcht, welches man die Wochenreinigung nennt. Im Anfange iſt das Blut ſehr roth, hellfließend und rein, oder es geht zum Theile auch geronnen in Klümpchen ab; nach einem, bei andern nach zwei bis drei Tagen, zeigt ſich die Wochenreinigung nur als Blutwaſſer, noch ſpäter, am fünften bis ſiebenten Tage, wird der Ausfluß bläſſer, dicker, ſchleimigter, und erhält bei manchen eine milchartige Beſchaffenheit. Die Dauer iſt verſchieden, doch hört ſie gewöhnlich am früheſten bei geſunden und ſolchen Wöchnerinnen auf, die ihr Kind ſelbſt anlegen und Milch genug haben.

§. 251.

Die vorzüglichſten Veränderungen erleiden die

Brüſte; in ſie tritt in den erſten zwei bis drei Tagen, zuweilen ſchon am erſten Tage, die Milch, welche zur Nahrung des Kindes dient; daher ſchwellen ſie ſehr an, ihre Adern werden mehr ausgedehnt, die Warzen treten ſtärker hervor, und der Hof wird noch breiter und dunkler als in der Schwangerſchaft. Die Feuchtigkeit, welche in den erſten Tagen aus den Warzen von ſelbſt oder bei einem Drucke mit den Fingern ausfließt, iſt gemeiniglich bläſſer und dünner, in der Folge wird ſie dicker, beſſer und nahrhafter.

§. 252.

Eine gute und nahrhafte Milch muß folgende Eigenſchaften haben: 1) Sie muß in hinlänglicher Menge entſtehen, und nach dem jedesmaligen völligen Ausſaugen müſſen ſich die Brüſte bald wieder anfüllen; 2) ſie muß weder zu dick, noch zu dünn, weder ſcharf noch ſauer ſeyn, ſondern ſüß und angenehm ſchmecken, und ohne Geruch ſeyn. 3) Sie muß keine gelbe oder ſehr in das Blaue fallende, ſondern eine mattweiße Farbe haben; 4) läßt man einen Tropfen in ein Glas Waſſer fallen, ſo muß dieſer nicht gleich, ſondern nach und nach zu Boden fallen, und eine ſchöne Wolke bilden; fällt er gleich zu Boden, ſo iſt die Milch zu dick und ſchwer verdaulich, bleibt er auf dem Waſſer ſtehen, ſo iſt ſie zu dünne; hierher gehört auch die Probe auf dem Nagel, oder dem Rande eines Glaſes.

§. 253.

Die Beſchaffenheit der Milch hängt aber ſehr von den Brüſten ſelbſt, von der Dauer des Wochen-

bettes, von dem Alter, der Geſundheit, Lebensart und Nahrung der Wöchnerin ab; durch letzte kann die Milch eben ſo ſehr, wie durch Krankheit und Leidenſchaften, z. B. Aerger, Kummer u. ſ. w. verändert werden.

§. 254.

Die monatliche Reinigung kömmt gewöhnlich bei Frauen, ſo lange ſie ihr Kind ſtillen, nicht wieder, und ſie werden auch nicht ſo leicht ſchwanger; doch können ſie dieſes demungeachtet werden, wo dann das Monatliche zuweilen wenigſtens ein Mal, dann aber während der ganzen Schwangerſchaft ſich nicht mehr zeigt.

§. 255.

Sobald eine Frau ihr Kind abgewöhnt hat, ſo fallen die Brüſte, wenn ſie nicht wieder ſchwanger iſt, mehr zuſammen, werden ſchlapp und herabhängend, und dieß um ſo mehr, je öfter ſie ſchon ſchwanger geweſen iſt, und Kinder geſtillt hat.

§. 256.

Der Unterleib, die Gebärmutter, und die übrigen Geburtstheile erhalten nach und nach faſt diejenige Beſchaffenheit wieder, welche ſie vor der Schwangerſchaft gehabt haben. Wenn man daher eine kurze Zeit nach der Geburt den Unterleib und die Geburtstheile einer Wöchnerin befühlt, ſo findet man folgende Veränderungen: 1) Der Unterleib iſt noch ſehr runzlicht, bräunlich, ſchmutzig, und man bemerkt an mehreren Stellen Flecken, die wie Blatternarben ausſehen. 2) Ueber der Schaambeinverbindung fühlt

man die noch nicht ganz zuſammengezogene Gebärmutter. 3) Das Schaambändchen, oder auch das Mittelfleiſch ſind, jedoch nicht immer, friſch eingeriſſen. 4) Die Mutterſcheide iſt noch ſehr weich, weit, etwas ſchmerzend und ſchmierig. 5) Der Scheidentheil des Gebärmutterhalſes ſteht noch ſehr tief im Becken, iſt noch dick, wie ſchwielig, und bei der Berührung ſchmerzhaft. 6) Der äußere und innere Muttermund ſind noch ſo weit geöffnet, daß man die Spitze des Fingers einführen kann. 7) Die Lippen des Muttermundes ſind angeſchwollen, und mit Einriſſen verſehen. 8) Durch den Muttermund fließt die Wochenreinigung ab.

§. 257.

Die angeführten Veränderungen ſind bei Wöchnerinnen, die zu frühe geboren haben, nicht ſo deutlich, ſelbſt kurze Zeit nach der Geburt, zu bemerken, und ſie verlieren ſich auch bei ſolchen, die ihre Kinder ausgetragen haben, immer mehr und mehr, ſo, daß ſpäter, wenn eine Frau nicht ſelbſt das Geſtändniß von ſich giebt, etwa nur die hängenden Brüſte, die ſchmutzigbraune Farbe, die wie Blatternarben ausſehenden Flecken, und die Runzeln des Unterleibes, die etwa vorhandenen Narben am Mittelfleiſche und Muttermunde es nur vermuthen laſſen, daß eine Perſon vorher ein ausgetragenes Kind geboren habe.

Vierter Abſchnitt.

Die Lehre von der Unterſuchung.

Erſtes Kapitel.

Von der Unterſuchung überhaupt.

§. 258.

Die Unterſuchung iſt diejenige Verrichtung, wodurch man in den Stand geſetzt wird, die Beſchaffenheit und Lage des Leibes, der weiblichen Brüſte und Geburtstheile ſowohl, als des Kindes in der Gebärmutter zu erfahren.

§. 259.

Die Unterſuchung iſt das größte und allerwichtigſte Geſchäft für eine Hebamme, und ſie verdient dieſen Namen nicht, wenn ſie darin nicht vollkommen geübt iſt; dazu gehört aber: 1) daß ſie gut geeigenſchaftete Hände habe; 2) daß ſie das Becken und die Geburtstheile, ſo wie die Veränderungen in dieſen durch die Schwangerſchaft und Geburt genau kenne; 3) daß ſie richtig angeleitet werde; 4) daß ſie Gelegenheit habe, ſich baldigſt in einer Entbindungs-Lehranſtalt ſelbſt zu üben; deswegen iſt der Unterricht bei Geburtshelfern oder Aerzten auf dem Lande oder in Städten, wo keine Gebäranſtalten ſind, nur unvollkommen.

§. 260.

Die Unterſuchung geſchieht entweder **äußerlich** oder **innerlich**. Bei der äußerlichen Unterſuchung berührt man gewöhnlich nur die Brüſte, den Unterleib, und die äußern Geburtstheile; bei der innerlichen aber geht man mit einem oder mehreren Fingern, ſelten mit der ganzen Hand in die Mutterſcheide und Beckenhöhle zu den innern Geburtstheilen bis zum Scheidentheile der Gebärmutter.

§. 261.

Die **Stellung** oder **Lage** der Frau, bei welcher man die Unterſuchung anſtellt, kann vierfach ſeyn:

1) **Stehend**. Dieſe iſt die leichteſte und gewöhnlichſte Art, in welcher man nicht Schwangere, geſunde Schwangere und Gebärende bis zum Ende der zweiten Geburtszeit unterſucht. Die Hebamme ſitzt dabei entweder auf einem niederen Bänkchen oder ſie knieet mit dem rechten Fuße, wenn ſie mit der rechten Hand unterſucht, mit dem linken aber, wenn ſie die linke Hand braucht; die Schwangere ſtellt ſich ſeitwärts zwiſchen den Füßen, die nicht unterſuchende Hand mit dem Arme legt die Hebamme zur Unterſtützung um die Hüften der Schwangern.

2) **Sitzend** auf dem Rande eines Bettes, auf einem Gebärſtuhle oder dem Geburtskiſſen des Verfaſſers; unterſucht man Schwangere am Ende der zweiten Geburtszeit, bei großer Schwäche, Neigung zu Ohnmachten, Gebärmutterblutflüſſen, zu weitem Becken, bevor-

ſtehender zu ſchneller, oder zu früher Geburt u. ſ. w.

3) Liegend auf einem Sopha oder im Bette in einer Seitenlage der Frau (in Deutſchland nicht Sitte, außer bei ſchiefſtehendem Muttermunde, Kopfe oder verſchobenen Becken) oder auf dem Rücken mit erhöhetem Kreuze, wobei die Hebamme gewöhnlich ſeitwärts ſteht, und ſich mit abwärts gewandtem Geſichte vorwärts neigt.

4) Knieend, gewöhnlich queer über ein Bette, bei Schieflagen der Gebärmutter nach hinten, und vor Allem bei der Zurückbeugung der Gebärmutter, zu ſtark nach hinten gerichteter untern Beckenöffnung, und bei fehlerhafter Lage des Kindes.

§. 262.

Zum äußerlichen Unterſuchen braucht man gewöhnlich die ganze Hand, zur innerlichen den Zeigefinger allein, oder dieſen und den Mittelfinger, vier Finger oder die ganze Hand. Nicht Schwangere, Schwangere und Gebärende mit engen Geburtstheilen muß man innerlich ſtets nur mit einem Finger unterſuchen.

§. 263.

Die Regeln für den Gebrauch der Finger und Hand bei der innerlichen Unterſuchung ſind folgende:

1) Sie dürfen nie in die Mutterſcheide geführt werden, wenn ſie nicht vorher mit einem reinen und nicht ranzigtem Fette, z. B. ungeſalzener

Butter, reinem Schmalze, einem reinen Oele, z. B. Mandelöl oder Mohnöl, oder ſtatt deſſen mit Roſenpomade, ſüßem Rahme oder Eyweiße mäßig beſtrichen ſind. 2) Die nicht in die Geburtstheile nothwendig einzuführenden Finger müſſen ſo gelegt werden, daß ſie weder Druck noch Schmerz verurſachen. 3) Das Einführen der Finger muß in gekrümmter Richtung nach der Lage der Mutterſcheide und der Richtung des Beckens geſchehen. 4) Die ganze Hand muß durch genaues Zuſammenlegen der Finger verkleinert, und in drehender Bewegung eingebracht werden. 5) Keine Theile darf man zu lange befühlen, noch weniger durch rohes Betaſten empfindliche Schmerzen verurſachen. 6) Die Hebamme muß mit der linken Hand ſo gut als mit der rechten unterſuchen können.

Zweites Kapitel.

Von der Unterſuchung ſelbſt, wie ſie angeſtellt wird.

§. 264.

Bei jeder vorzunehmenden Unterſuchung ſelbſt hat die Hebamme auf folgende allgemeine Regeln zu achten: 1) Sie beobachte Reinlichkeit und den größten Anſtand, beſonders bei Vornehmern, und bediene ſich auch keiner rohen Ausdrücke. 2) Sie beobachte die größte Verſchwiegenheit, und entferne alle un-

nöthigen Zuſchauer. 3) Sie empfehle, wenn es nothwendig iſt, das Waſchen der Geburtstheile mit einem Schwamme, und die Entleerung vom Urine, und Kothe. 4) Was ſie zum Unterſuchen nöthig hat, richte ſie ohne vieles Geräuſche her. 5) Sie ändere die Lage, in welcher ſie die Schwangere oder Gebärende antrifft, nicht ohne beſondere Noth. 6) Sie laſſe, wo möglich, alle Theile mit den Kleidern und dem Hemde bedeckt. 7) Sie nehme immer erſt die äußerliche und dann die innerliche Unterſuchung vor. 8) Sie unterſuche nicht durch einander, ſondern nach einer natürlichen Ordnung, wie die Theile auf einander folgen. 9) Sie wiederhohle die Unterſuchung eines Theils nicht zu oft, und verlaſſe ihn daher nicht eher, bis ſie beſtimmt weiß, was, und wie ſie ihn fühlt.

§. 265.

Die äußerliche Unterſuchung fängt man mit den Brüſten an, ſobald man beſtimmen ſoll, ob eine Frau ſchwanger iſt, kürzlich geboren hat, oder ob ihre Brüſte die zum Säugen nothwendigen Eigenſchaften haben. Die Hebamme hat in dieſen drei Fällen darauf zu ſehen, ob die angegebenen Zeichen und Veränderungen vorhanden ſind.

§. 266.

Bei der äußerlichen Unterſuchung des Unterleibes, welche gewöhnlich auf jene der Brüſte folgt, bringt man die flache Hand unter dem Rocke und Hemde zuerſt an die Schenkel, und von da über den ganzen Umfang des Leibes, berührt mit der Spitze des Zeige-

Staatl. Bibliothek Bamberg

fingers den Nabel, beſtimmt die Höhe des Gebärmuttergrundes, die Beſchaffenheit der Haut, die ganze Geſtalt und die Ausdehnung des Unterleibes nach beiden Seiten, und ſucht die Lage und Bewegung des Kindes zu erforſchen.

§. 267.

Die Unterſuchung der äußerlichen Geburtstheile wird ſo vorgenommen, daß man erſt ſeine Hand unter den Kleidern hervorzieht, einen oder zwei Finger mit Oel oder Fett beſtreicht, und dieſe aufs neue unter die Kleider bringt, ohne ſie zu beſlecken; man befühlt dann die äußern Geburtstheile, beſtimmt, ob ſie mehr nach vorne, nach hinten oder regelmäßig in der Mitte liegen, ob das Schaambändchen noch da iſt, ob das Mittelfleiſch unverletzt, oder mit einem Einriſſe oder einer Narbe verſehen iſt, und geht darauf zur innerlichen Unterſuchung über.

§. 268.

Um die innerliche Unterſuchung behutſam, und ohne Schmerzen anzuſtellen, theilt man erſt mit dem Zeigefinger die Schaamhaare und Schaamlippen vom Mittelfleiſche an nach oben von einander, ſenkt die Hand bei ſehr nach hinten liegenden äußern Geburtstheilen ſehr ſtark, bei in der Mitte liegenden, weniger, und bei nach vorne liegenden, nur ſehr wenig herab, führt den Zeigefinger, oder dieſen und den Mittelfinger zugleich an der hintern Wand der Mutterſcheide gekrümmt gegen das Kreuzbein zu hinauf, läßt die übrigen Finger unter dem Mittelfleiſche ausgeſtreckt, den Daumen aber etwas ſeitwärts vom Schaambogen liegen, und ſucht nun

die Härte, Länge, Dicke und Lage des Scheidentheils der Gebärmutter, die Geſtalt und Oeffnung des äuſzern und innern Muttermundes, und den vorliegenden Kindestheil, welcher, und auf welche Weiſe er im Becken vorliege, ob er noch über oder im Eingange, im kleinen Becken oder am Ausgange ſey, welche Beſchaffenheit inwendig das Becken habe, ob der Vorberg und die Mitte des Kreuzbeins leicht oder gar nicht zu erreichen ſey, ob nicht die Stachel und Knorren der Sitzbeine zu weit hereinragen, ob der Schaambogen eng oder weit ſey, und das Steißbein hinlänglich zurückweiche, und dergleichen mehr zu erfahren, worauf man die Finger wieder behutſam heraus, und die Hand unter den Kleidern hervorzieht, und Gebärenden, beſonders bei dem Abgange von Schleim, Waſſer oder Blut ein Tuch zwiſchen den Schenkeln legt.

§. 269.

Schon aus der Art und Weiſe, wie die Unterſuchung angeſtellt wird, kann eine Hebamme zum Theile erſehen, welchen Nutzen die Unterſuchung habe, und wie nothwendig ihr daher die hinreichende Uebung in dieſer Verrichtung ſey; denn nur durch dieſelbe kann ſie während der Schwangerſchaft erfahren, 1) ob eine Perſon wirklich ſchwanger ſey oder nicht; 2) ob eine Perſon zum erſtenmal ſchwanger ſey oder nicht, 3) wie weit eine Perſon in ihrer Schwangerſchaft gekommen ſey; 4) ob das Becken regelmäßig oder fehlerhaft ſey.

§. 270.

Bey der Geburt kann die Hebamme durch die

Unterſuchung beſtimmen, 1) ob ſich Wehen eingeſtellt haben oder nicht, 2) ob es wahre oder falſche Wehen ſind; 3) ob die Niederkunft bald eintreten werde; 4) ob die Geburt wirklich ihren Anfang genommen habe; 5) ob die Geburt ihren Fortgang nehme; 6) ob das wahre Fruchtwaſſer abgegangen ſey; 7) ob die Geburt bald zu Ende gehe; 8) ob die Geburt leicht oder ſchwer von ſtatten gehen werde; 9) ob die Geburt natürlich oder widernatürlich, regelmäßig oder regelwidrig ſeyn werde; 10) ob die Gebärmutter gerade oder ſchief liege, oder ſonſt eine fehlerhafte Lage habe; 11) ob eine Schwangere zu frühzeitig niederkommen werde; 12) ob Zwillinge vorhanden ſeyen; 13) was das Kind für eine Lage, eine regelmäßige oder regelwidrige, habe; 14) ob der Mutterkuchen losgetrennt und in der Mutterſcheide liege, und was dergleichen mehr iſt.

Drittes Kapitel.

Von einigen beſondern Regeln der Unterſuchung.

I. Von den Regeln für die Unterſuchung des Beckens.

§. 271.

Die Unterſuchung des Beckens iſt die ſchwerſte, aber auch die wichtigſte für die Geburtshülfe, weil davon die Beſtimmung vor Allem abhängt, ob eine Frau glücklich gebären werde oder nicht. Eine Heb-

amme kann zwar nie ganz genau die fehlerhafte Geſtalt, und vorzüglich, wie eng das Becken ſey, erforſchen, aber die Frage, daß das Becken wenigſtens keine regelmäßige Geſtalt habe, wird und muß ſie beſtimmen lernen, ehe die Geburt eintritt, oder wenigſtens gleich mit dem Anfange derſelben, wo unwiſſende Hebammen meiſtens erſt aus den nachtheiligen Folgen ſelbſt und oft zu ſpät, um das Kind oder die Mutter zu retten, einſehen, daß die Urſache in der fehlerhaften Geſtalt des Beckens liege.

§. 272.

Die Unterſuchung des Beckens überhaupt geſchieht auf eine dreifache Art:

1) Durch Erkundigung und Fragen entweder der Gebärenden ſelbſt, oder jener Perſonen welche vorher ſchon die Schwangere oder Gebärende gekannt haben, dahin, z. B. ob ſie in ihrer Kindheit nicht an der engliſchen Krankheit (abgeſetzten Gliedern) u. dgl. gelitten, ob ſie nicht ſchon ein Mal ſchwere Geburten gehabt oder mit einem Inſtrumente entbunden worden ſey u. dgl.

2) Durch das Anſehen der Schwangern und eines noch lebenden Kindes; dahin, ob man äußerlich am Körper keine Verunſtaltung wahrnehme, welche auf fehlerhafte Bildung des Beckens ſchließen läßt, ob das noch lebende Kind nicht einen Eindruck im Kopfe oder Geſichte habe u. ſ. w.

3) Durch das Befühlen des Beckens ſelbſt,

welches äußerlich und innerlich vorgenommen wird.

§. 273.

Bei der äußerlichen Unterſuchung des Beckens durch das Befühlen gibt man vor Allem auf die Lage der äußerlichen Geburtstheile Acht; die Lage zu ſehr nach hinten, zeigt zu ſtarke Richtung der untern Beckenöffnung nach hinten, und jene zu ſehr nach vorne, regelwidrige Richtung derſelben nach vorne an; die Lage gerade in der Mitte, iſt ein Beweis der regelmäßigen Stellung. Die Breite des großen Beckens erforſcht man durch Auflegen beider Hände auf die Hüften, die Breite des kleinen beurtheilt man zum Theile aus dem Auseinanderſtehen der Schenkelknochen. Um die Größe des Beckens von vorne nach hinten in der obern Beckenöffnung einigermaßen kennen zu lernen, legt man eine Hand auf den untern Theil des Schaamberges, die andere hinten auf das Kreuzbein, und gibt Acht, ob die Hände ſo weit von einander entfernt ſind, als man es bei häufiger Befühlung regelmäßiger Becken gefunden hat; zugleich unterſucht man die Richtung und die Art der Einbiegung des Rückgrathes über den letzten Lendenknochen, ob dieſe mäßig oder ſehr ſtark iſt.

§. 274.

Die innerliche Unterſuchung des Beckens wird, nachdem man den Maſtdarm durch ein Klyſtier entleert, und die Schwangere ihren Urin abgelaſſen hat, halb liegend und halb ſitzend auf einem Queerbette, meinem Geburtskiſſen, oder im Gebärſtuhle zuerſt in

der obern Beckenöffnung, dann in der Beckenhöhle, und darauf an der untern Beckenöffnung vorgenommen*).

A. In der obern Beckenöffnung.

§. 275.

Man führt zuerſt den Zeigefinger der rechten Hand oder dieſen mit dem Mittelfinger an das Steißbein, von dieſem geht man längſt dem Kreuzbeine nach dem Vorberge; je ſchwerer dieſer erreicht wird, deſto mehr Raum iſt gewöhnlich von dem Vorberge bis zur Schaambeinverbindung, je leichter er gefühlt werden kann, und je weniger man nöthig hat, den Finger zu ſtrecken, deſto fehlerhafter iſt der grade Durchmeſſer des Beckens, welches um ſo gewiſſer iſt, wenn zugleich der Kopf höchſt beweglich über dem Eingange des Beckens, ſeitwärts oder gar nicht gefunden wird; von dem Vorberge bringt man den Finger nach und nach herab an die Kreuzhüftbeinverbindung rechterſeits, die bei

---

*) Ich kann die folgende Unterſuchungsmethode aus langer Erfahrung Hebammenlehrern zur Uebung für Hebammen, um ihnen das Becken frühzeitig kennen zu lernen, ſie zur Unterſuchung der Scheidenportionen und der Kindeslagen vorzubereiten und ihre Hände zum Geburtshülflichen Gebrauche überhaupt zu bilden, nicht genug empfehlen. Man laſſe ſie bei dem Unterrichte zuerſt an einen in der angegebenen Richtung geſtellten Becken unter dem Vorhange, und dann erſt an dem Fantome vornehmen, an dem diejenigen knöchernen Theile, die man an lebenden Frauen unterſcheiden kann, nicht zu ſehr ausgefüllt ſind. Um Zeit zu gewinnen, laſſe man ſchon damit den Anfang machen, ſobald man ihnen das Becken erklärt hat. Die Beſchreibung, die ich hier gebe, wird Hebammen dann ſehr deutlich, ſobald ſie nur richtig ein paar Male angeleitet ſind. Zur Uebung kann man nachher auch fehlerhafte Becken unterſuchen laſſen, welche man gehörig befeſtigen muß.

dem regelmäßig gebildeten Becken vier Fingerſpitzen vom Vorberge entfernt liegt; die Entfernung von weniger als vier Fingerſpitzen zeigt ſchon Enge des Beckens an; darauf beinahe grade fort an der untern Darmbeinwand (ungenannte Linie) bis an den queeren Durchmeſſer, der drei Fingerſpitzen von der Hüftkreuzbeinverbindung entfernt liegt; dann hebt man den Finger nach und nach in die Höhe mit jedesmahliger Entfernung des Daumens von der Schaamgegend bis an die vormalige Verbindung des Hüftbeins mit dem Schaamknochen, und dann weiter bis an die Schaambeinverbindung ſelbſt ſo weit in die Höhe, damit etwa der über derſelben ſtehende Kopf gefühlt werden könne.

B. In der Beckenhöhle.

§. 276.

Von der Unterſuchung des Beckeneingangs geht man, ohne die Hand herauszuziehen, zu jenen der Beckenhöhle, führt die Spitze des Fingers von der Schaambeinverbindung grade hinüber an die Mitte des Kreuzbeins, welche bei dem regelmäßig gebildeten Becken fünf Fingerſpitzen unter dem Vorberge liegt, oder die man da erreicht hat, ſobald die Hand ganz wagerecht geſtellt, oder weder nach oben noch nach unten ſchief gerichtet iſt; mit dem Finger kann der Abſtand von der Schaambeinverbindung bis zur Mitte des Kreuzbeins gemeſſen werden, der um ſo weniger hat, je leichter man das Kreuzbein erreichen kann und je grader es unter dem Vorberge herabſteigt; von da führt man die Spitze des Fingers gegen den

großen Hüftbeinausſchnitt, je weiter dieſer iſt, deſto mehr Raum hat dieſe Seite des Beckens, je enger, deſto weniger Raum; man fühlt nun den Sitzbeinſtachel mit ſeinem Bande, die gleich über dieſem liegende Pfanne, führt die Fingerſpitze nach dem eyförmigen Loche und dann nach der Schaambeinverbindung zurück, wobei man darauf ſehen muß, den Daumen jederzeit von dieſer zu entfernen, um allen Druck und Schmerz zu vermeiden.

C. In der untern Beckenöffnung.

§. 277.

Der Zeigefinger wird nun gegen die Spitze des Steißbeins geführt; man drückt dieſes ſo viel als möglich zurück, und je mehr es zurück weicht, deſto mehr beträgt der grade Beckenmeſſer, welcher auf dieſe Weiſe genau beſtimmt werden kann; man führt nun die Fingerſpitze längſt dem Sitzbeinknorrenbande fort, je länger daſſelbe, und je weniger es einwärts gerichtet iſt, deſto beſſer iſt das Becken am Ausgange; man fühlt den Sitzbeinknorren, vergleicht ſeinen Abſtand von dem andern, und führt die Spitze des Fingers längſt dem aufwärts ſteigenden Aſte des Sitzbeins nach dem Schaambogen herauf, der hinlängliche Weite anzeigt, wenn man grade zwei nebeneinander liegende Finger unter ihn bringen kann und wenn er die gehörige bogenförmige Wölbung hat.

§. 278.

Hat man die Unterſuchung in der rechten Seite mit der rechten Hand vorgenommen, ſo wird darauf

auf dieſelbe Weiſe die linke Seite mit der linken Hand unterſucht, weil nicht eine Seite gleiche Bildung hat wie die andere. Uebrigens iſt ſehr oft die Unterſuchung des Eingangs ſowohl als der Beckenhöhle überflüßig oder gar nicht mehr anzuſtellen, ſo bald der Kopf des Kindes vollkommen im Eingange oder auch in der Beckenhöhle ſteht, und ſchon der Kopfſtand den hinlänglichen oft zu großen Raum beider anzeigt; das Befühlen des Ausgangs darf aber doch nicht vernachläßigt werden, weil dieſer demungeachtet zu enge ſein kann.

II. Von den Regeln für die Unterſuchung des Scheidentheils der Gebärmutter und des Muttermundes insbeſondere.

§. 279.

Hebammen wird nichts ſchwerer, als die Unterſuchung des Scheidentheils der Gebärmutter und des Muttermundes; dieſe zu lernen, dazu dienen nebſt vorhergegangener genauen Beſchreibung ſeiner verſchiedenen Geſtalten, Lagen und Veränderungen und nebſt Fertigkeit in der angegebenen Unterſuchung des Beckens, eine richtige Anleitung, dann Uebung am Fantome mit künſtlichen Formen des Muttermundes, und darauf Uebungen an Schwangern und Gebärenden in einer Entbindungsanſtalt. *)

*) Ich bediente mich früher zu dieſen Uebungen der Froriepſchen Scheidenportionen, da aber dieſe durch öfteres Befühlen ihre Form verlieren und manche z. B. die Bildung der Blaſe, der ſpringfähigen Blaſe nicht die Natur hinreichend nachahmen, ſo bin ich auf die Idee gekommen, elaſtiſch-lakirte Scheidenportionen machen zu laſſen; ich habe die Ausführung dem durch ſeine elaſtiſch-lakirte Katheder, Mut-

§. 280.

Um den Scheidentheil der Gebärmutter zu finden, ſehe man darauf, ob die Frau nicht ſchwanger, ob ſie ſchwanger, ob ſie eine Gebärende oder eine Wöchnerin iſt. Bey einer nicht ſchwangern Frau ſteht außer der Zeit der monatlichen Reinigung der Scheidentheil mit dem Muttermunde gewöhnlich in der Mitte der Beckenhöhle, in der Richtung vor der Schaambeinverbindung nach der Mitte des Kreuzbeins; hat ſie ihr Monatliches wirklich, iſt ſie ganz nahe daran, oder hatte ſie es kürzlich erſt gehabt, ſo wird der Scheidentheil mit der Gebärmutter tiefer herabgeſenkt, und gewöhnlich in der Mitte zwiſchen der mittlern und untern Beckenöffnung gefühlt. — Iſt ſie ſchwanger, ſo muß man nach der durch das Fragen zu beſtimmenden Zeit der Schwangerſchaft oder nach dem Stande der Gebärmutter am Unterleibe urtheilen, wo der Scheidentheil in der Beckenhöhle zu ſuchen iſt, z. B. im zweiten Monate zwiſchen der mittlern und untern Beckenöffnung, im neunten hart unter dem Vorberge, und im letzten Monate tiefer und ſehr nach hinten gerichtet. — Iſt die Frau eine Gebärende, ſo nimmt man auf die nach den verſchiedenen Geburtszeiten angegebenen Veränderungen Bedacht, und iſt ſie eine Wöchnerin, ſo wird der Scheidentheil mit dem Muttermunde noch

---

terkränze und Warzendeckel bekannten Herrn Kurt in Potsdam übertragen, und derſelbe hat meinen Wünſchen vollkommen entſprochen. Ich habe zugleich regelwidrige Veränderungen der Scheidenportion und des Muttermundes darzuſtellen mich bemühet, und werde ſie auch auf Krankhafte ausdehnen.

ſehr tief, meiſtens nach einer oder der andern Seite gegen den Hüftbeinausſchnitt ſtehen.

§. 281.

Zur Unterſuchung des Scheidentheils und des Muttermundes führt man den Finger hinten vom Kreuzbeine immer zuerſt in grader Richtung nach vorne gegen die Schaambeinverbindung zu, mißt die Länge mit dem Zeigefinger, beſtimmt, ob er knorpelicht, weich oder ſchwammicht, ob die Lippen des Muttermundes glatt oder eingerißen ſeyen, und zuletzt welche Geſtalt der äußere Muttermund habe, ob er queergeſpalten oder rund ſey, wie weit und ob auch der innere Muttermund geöffnet, und durch dieſen die Häute und Theile des Kindes zu fühlen ſeyen.

§. 282.

Sollte der Muttermund ſeitwärts ſtehen, welches aus dem äußern Stande des Gebärmuttergrundes erſehen werden kann, dann läßt man die Gebärende nach der Seite ſich hinneigen oder legen, und unterſucht mit der linken Hand, wenn er gegen die rechte Seite, und mit der rechten Hand, wenn er gegen die linke Seite ſteht. Iſt er nach hinten gerichtet, dann läßt man die Frau ſich rückwärts neigen, oder legt ſie hoch mit dem Hinteren; ſteht er vorwärts an der Schaambeinverbindung, dann bückt ſich die Frau vorwärts mit dem Körper, oder man läßt ſie knieen, und bringt dann die Finger von hinten in die Mutterſcheide.

III. Von den Regeln für die Unterſuchung des Kindes und der Nachgeburt.

§. 283.

Die Unterſuchung des Kindes kann äußerlich am

Unterleibe zur Beſtimmung der Lage, Größe und Bewegung des Kindes, und innerlich durch das Scheidengewölbe in der Schwangerſchaft, meiſtens aber durch den innern Muttermund während der Geburt zur Beſtimmung des vorliegenden Theils, ſeiner Größe und ſeines Standes im Becken vorgenommen werden.

§. 284.

Die Lage des Kindes beſtimmt man theils nach der Geſtalt des ſchwangern Leibes, theils nach dem Gefühle von Kindestheilen, man muß daher immer zuerſt mit der Hand diejenige Gegend des Unterleibes berühren, wo man die Füße gewöhnlich bei regelmäßiger Lage des Kindes wahrzunehmen pflegt. — Die Größe des Kindes wird nach der Ausdehnung des Unterleibes und dem Gefühle einzelner Theile deſſelben beurtheilt. — Die Bewegung erforſcht man durch einen gelinden Druck mit der Hand, welche zuweilen von Geburtshelfern abſichtlich in kaltes Waſſer getaucht wird, um die Bewegung beſtimmter zu fühlen. Man muß aber jederzeit darauf acht haben, ob nach der Zeit der Schwangerſchaft auch ſchon die Bewegung gefühlt werden könne, ob und wo ſie die Schwangere fühlt, um an dieſer Stelle die Hand aufzulegen, und ob die Lage das Fühlen der Bewegung nicht hindert; daher in zweifelhaften Fällen die Schwangere in das Bett ſich ſo legen muß, daß der obere Körper vorwärts geneigt und die Schenkel etwas gegen den Leib angezogen werden, wodurch der Unterleib nicht zu ſehr geſpannt iſt.

§. 285.

Bei der innerlichen Unterſuchung des Kindes, wo-

zu man einen oder zwei Finger und nur während der Geburt bei ſehr hoch über dem Beckeneingange ſtehenden Kindestheilen die ganze Hand brauchen darf, ſucht man die Größe, die Geſtalt und den Stand des vorliegenden Kindestheils im Becken zu erforſchen.

§. 286.

Für den Gebrauch der Finger bei der innerlichen Unterſuchung des Kindes hat man folgende Regeln zu beobachten: 1) die Fingerſpitze muß genau auf den zu unterſuchenden vorliegenden Theil angeſetzt und beſtimmt werden, ob er hart, weich, rund, breit, u. ſ. w. ſeye, wie weit der vorliegende Kopf im Becken ſtehe, mit welcher Gegend er vorliege, ob man eine Kopfgeſchwulſt fühle u. ſ. w. 2. Mit der rechten Hand darf nur in der linken Seite der Mutter, mit der linken nur in der rechten gefühlt, die Unterſuchung aber in beiden Theilen meiſtens nicht verſäumt werden. 3. Iſt der vorliegende Theil ſehr beweglich und ſchwer zu erreichen, ſo muß die Hebamme nicht zu ſtark gegen ihn ſtoßen, wodurch leicht eine Schieflage oder andere fehlerhafte Lage, oder das Vorfallen, z. B. eines Armes oder der Nabelſchnur entſtehen kann.

§. 287.

Die Unterſuchung der Nachgeburt geſchieht äußerlich entweder in der Schwangerſchaft oder während der Geburt zur Beſtimmung, wo der Mutterkuchen ſeinen Anhang habe, welche Stelle ſich gewöhnlich durch eine etwas größere, jedoch weiche Erhabenheit unterſcheidet; innerlich bey dem Vorliegen des Mutterkuchens auf

dem Muttermunde, in welchem Falle die Fingerſpitze nicht nur genau durch den Muttermund ſelbſt, ſondern auch etwas ſeitwärts herumgeführt werden muß. — In der fünften Geburtszeit, ob der Mutterkuchen losgetrennt ſey; ob er noch in der Gebärmutter oder Mutterſcheide liege u. ſ. w. — Nach der Geburt wird die ganze Nachgeburt unterſucht, um zu ſehen, ob ſie vollkommen abging, ob keine beſondere Mißgeſtaltungen an derſelben ſind u. ſ. w.

Fünfter Abſchnitt.

Von der Beſorgung einer Schwangern, Gebärenden, Wöchnerin und des neugebornen Kindes.

Erſtes Kapitel.

Von den Verhaltungsregeln einer Schwangern.

§. 288.

Die Schwangerſchaft iſt in der Regel nie als eine Krankheit, ſondern als eine geſundheitsgemäße Verrichtung anzuſehen, durch welche die Frucht bis zu ihrer Geburt ernährt und gebildet wird; allein eine Schwangere wird doch ſehr leicht krank, und der glückliche Verlauf ihrer Schwangerſchaft dadurch geſtört, wenn ſie ſich nicht gut hält, und gewiſſe Dinge vermeidet, die ihr leicht ſchädlich werden können.

§. 289.

Damit aber eine Schwangere ſtets geſund bleibe, ſo muß ſie ſchickliche Verhaltungsregeln beobachten, um ſo mehr, weil ſie dann auch eine leichtere und glücklichere Geburt haben wird.

§. 290.

Die Verhaltungsregeln ſind zwar ſchwer ſo anzugeben, daß ſie für jede Schwangere paſſen; die Hebamme muß daher beſonders ſolchen Schwangern, die ſehr ſchwächlich und kränklich ſind, empfehlen, gleich im Anfange einen geſchickten Arzt, der zugleich Geburtshelfer iſt, um Rath zu fragen, und ſich von dieſem die für ſie eigends nothwendigen Vorſchriften zu erbitten.

§. 291.

Im Allgemeinen hat aber jede Schwangere folgende Verhaltungsregeln zu beobachten, wobei jedoch jederzeit darauf zu ſehen iſt, daß ihre Lebensart von derjenigen, welche ſie vorher gewohnt war, nicht zu ſehr abweiche.

§. 292.

Eine Schwangere muß Alles zu vermeiden ſuchen, was heftige Gemüthsbewegungen, heftige Freude, Schreck, Aerger, Furcht, Zorn hervorbringt, weil dieſe nicht nur ihr ſelbſt, ſondern beſonders auch ihrer Leibesfrucht höchſt nachtheilig und oft gefährlich werden können; oft entſtehen dadurch Krämpfe bei ihr und bei der Frucht, Frühgeburten, Blutflüße der Gebärmutter u. ſ. w. Bisweilen fällt die Schwangere in Traurigkeit über ihren Zuſtand, und glaubt die Geburt nicht zu überſtehen; beſonders wenn ſie einen fehlerhaften Körper hat, oder ihre vorige Geburten einen üblen und ſchweren Ausgang gehabt haben. Hier hat die Hebamme vielfache Gelegenheit, wohlthätig auf die Schwangere zu wirken. Sie ſuche Gründe

auf, ihr zu beweiſen, daß es diesmal anders als vorher gehen werde; ſie erzähle ihr von glücklich Entbundenen, welche einen noch fehlerhafteren Körperbau haben, als ſie, und vermeide durchaus, daß nicht etwa Jemand ihr von einer unglücklich abgelaufenen Geburt einer ihrer Bekannten erzähle. Voller Muth und Hoffnung muß die Schwangere dem Augenblicke der Geburt entgegengehen; oft wird ſchon dadurch ein glücklicher Ausgang herbeygeführt. — Den Beiſchlaf darf eine Schwangere unter gewiſſen Bedingungen gar nicht, oder nur höchſt ſelten, und mit großer Vorſicht ausüben.

§. 293.

Die Luft, welche die Schwangere genießt, muß nicht verdorben, ſondern ſtets rein, nicht zu warm, nicht zu kalt, und nicht zu feucht ſeyn. — Zu ſtarke Bewegung, z. B. Tanzen, Fahren, beſonders auf holperichten Wegen, und in ſchlechten Wagen, giebt zu fehlerhaften Lagen des Kindes, zu Blutflüſſen, zu Frühgeburten u. dgl. Anlaß; nicht weniger ſchadet zu ſtarke Anſtrengung des Körpers ſowohl als des Geiſtes, z. B. durch zu ſchwere ungewohnte Arbeiten, langes Nachtwachen, anhaltendes Leſen die Nacht hindurch; — höchſt nachtheilig iſt auch eine ſitzende und träge Lebensordnung, ungemein wohlthätig aber zur Beförderung einer glücklichen Schwangerſchaft und Erleichterung der Geburt, mäßige Bewegung, beſonders im Freien, und eine arbeitſame Lebensart.

§. 294.

Die Kleidungen einer Schwangern dür-

ſen nicht zu eng, nicht zu leicht, nicht zu ſchwer, und nicht zu warm ſeyn. Enge Kleidungen drücken die Brüſte, erſchweren das Athmen, hindern die Ausdehnung der Gebärmutter, geben zu Blutflüſſen, zum Vorfalle, zur Zurückbeugung der Gebärmutter, und zu frühzeitigen Geburten Anlaß. — Zu leichte Kleidungen bringen nachtheilige Erkältungen hervor, ſehr ſchwere Röcke drücken die Eingeweide des Unterleibes, und geben Anlaß zu Schieflagen der Gebärmutter. Am beſten ſind kurze, nicht mit langen Schleppen verſehene Schmies- (Chemiſes) - Kleider, wobei das Gewicht auf den Schultern ruhet, und unter dieſen ein wollener oder Fries - Rock, oder für Vornehmere ein geſtrickter wollener Unterrock. — Schuhe mit Stöckchen, die man bei uns ſo häufig auf dem Lande findet, ſollten ſchon nicht Schwangere, noch weniger aber Schwangere tragen. Sehr gefährlich waren ehemals die Schnürbrüſte, welche die Mode niemals mehr einführen möchte.

§. 295.

Die Nahrungsmittel einer Schwangern ſeyen nährend, beſtehen aus Fleiſch, Suppen, u. ſ. w. doch muß im Genuſſe der Speiſen insgemein die Regel gelten, daß eine Schwangere, die geſund iſt, und eine arbeitſame Lebensart führt, z. B. eine geſunde Bauersfrau alles das eſſe, was ſie vorher auch zu genießen gewohnt war, wenn ihr nicht eine oder die andere Speiſe zuwider iſt. In der Regel aber müſſen alle Speiſen vermieden werden, welche an und für ſich, oder nur nach der ſchwächlichen Leibesbeſchaffenheit, Ungewohnheit oder unthätigen Lebensart einer

Schwangern ſchwer zu verdauen ſind. Beſonders aber eſſe eine Schwangere gegen das Ende der Schwangerſchaft nicht ſo viel, wie ſonſt, weil durch den Druck der ausgedehnten Gebärmutter der Magen und die Därme nicht viel auf einmahl aufnehmen können, um nicht durch Uebelkeit, Beängſtigung und Erbrechen ihre Ueberfüllung zu erkennen zu geben. Nebſtdem ſchaden ſehr erhitzende, und zuweilen zu nahrhafte Speiſen, die leicht zu Blutflüſſen, Frühgeburten, und auch zu einer übermäßigen Größe des Kindes, Verbeinerung der Nähte und Fontanellen Anlaß geben.

§. 296.

In Betreff des Getränkes gilt daſſelbe, wie von dem Genuſſe der Speiſen; die Schwangere trinke Waſſer, mäßig Wein, oder gutes Bier, wenn ſie vorher daran gewöhnt war, und nicht beſondere Umſtände eine Aenderung nöthig machen. Uebermäßiger Genuß ſehr erhitzender Getränke, z. B. des Kaffees, Weins, Branntweins, Punſches u. dgl. ſchadet außerordentlich. Uebrigens müſſen Schwangere, beſonders ſolche, welche zu Uebelkeiten und Brechen geneigt ſind, des Morgens nicht zu lange nüchtern bleiben, und öfters, aber wenig auf einmal, etwas zu ſich nehmen.

§. 297.

Der Schlaf iſt zwar ein ſehr wohlthätiges Mittel zur Beförderung einer glücklichen Schwangerſchaft; allein ſchädlich iſt das zu viele und zu lange Schlafen, beſonders gleich nach Tiſche mit vollem Magen, und das anhaltende Liegen ſtets auf einer Seite. —

Weit nachtheiliger iſt das zu viele Wachen, beſonders in der Nacht, wenn dieſe mit Spielen, Tanzen, hitzigen geiſtigen Getränken, Bücherleſen u. ſ. w. hingebracht wird; der Körper wird dadurch außerordentlich geſchwächt, und die geſunde, ſtarke und regelmäßige Bildung der Frucht gehindert, und zu Krämpfen, Zuckungen, Blutflüſſen und Frühgeburten, und zu manchen andern Folgen Anlaß gegeben, die ſich erſt während und nach der Geburt zeigen.

§. 298.

Die Schwangere ſorge, daß ſie ſtets ihre gewöhnliche geſunde Leibesöffnung habe, welche nicht durch den oft nachtheiligen Gebrauch von Lirmitteln, ſondern durch eine ſchickliche Lebensordnung, vorzüglich Bewegung, arbeitſame Lebensart, und Genuß von leicht verdaulichen Speiſen erhalten wird. — Nicht minder muß ſie auch für den regelmäßigen Abgang des Urins bedacht ſeyn, ihn nicht zu lange verhalten, und alles meiden, wodurch dieſer unterdrückt wird.

§. 299.

Vorbereitungskuren, z. B. Aderläſſe, Laxir- und Abführungsmittel, Blutreinigungen u. dgl. ſoll weder eine Schwangere aus eigenem Antriebe, noch auf Anrathen einer Hebamme brauchen, welche ohnedieß die Nothwendigkeit nicht beſtimmen kann. Alle dieſe Mittel ſind entweder ganz unnütz, oder ſie ſchaden, und von Pfuſchern und Afterärzten werden ſie oft nur aus ſchmutzigem Intereſſe, oder aus Unwiſſenheit angewendet. Je weniger man eine Schwangere

vorzubereiten braucht, deſto glücklicher wird ihre Schwangerſchaft verlaufen, und ſollte wegen beſondern Umſtänden oder Krankheit eine Vorbereitung nothwendig ſeyn, ſo iſt es Pflicht der Hebamme, nicht eigenmächtig zu handeln, ſondern der Schwangern zu empfehlen, den Rath eines verſtändigen Arztes anzuſprechen, der, wo möglich, ſelbſt ausübender Geburtshelfer iſt.

§. 306.

Im letzten Monate der Schwangerſchaft hat aber jede Schwangere noch insbeſondere folgende Vorſchriften zu beobachten: 1) Jede, beſonders eine zum erſten Male Schwangere, ſoll ſich unterſuchen laſſen; eigentlich, nicht um zu beſtimmen, wie das Kind liege, oder wenn ſie niederkommen werde, ſondern wie ihr Becken und ihre weichen Geburtstheile beſchaffen ſeyen, da es ſehr nothwendig iſt, ihre Beſchaffenheit längere Zeit vor der Geburt zu kennen. Sollte das Becken ſehr enge ſeyn, ſo hat die Hebamme alsbald noch vor der eintretenden Geburt den Rath eines Geburtshelfers zu verlangen. 2) Zu ſtarke Bewegung, Anſtrengung und übermäßigen Genuß von ſchwer verdaulichen Speiſen und hitzigen Getränken, und enge Kleidungen ſoll ſie mehr als in den vorigen Monaten meiden. 3) Sie ſoll die größte Reinlichkeit, vorzüglich an den Geburtstheilen beobachten, und dieſe öfters mit einem in lauwarmes Waſſer getauchten Schwamme reinigen. 4) Das Friſiren der Kopfhaare muß ſie ganz unterlaſſen, und dieſe nur mit einem weiten Kamme leicht und öfters auskämmen. 5) Hat ſie einen ſtarken Hängebauch, ſo iſt das Tragen einer ſchick-

lichen Leibbinde ſehr nützlich. 6) Die Brüſte müſſen mäßig bedeckt, und warm gehalten, das Oberhäutchen an den Warzen mit lauwarmen Waſſer oder Seifenwaſſer erweicht, und die Warzen, im Falle ſie zu klein ſind, mit einem Saugeglaſe hervorgezogen, und elaſtiſch lakirte oder von weichem Lindenholze verfertigte Warzenhütchen getragen werden, welche nebſt dem öftern Waſchen mit gutem Branntwein, oder Lavendelgeiſt beſonders auch da anzurathen ſind, wenn man die Warzen ſehr empfindlich oder aufgeſprungen findet.

§. 301.

Kann und will eine Schwangere ihr Kind nicht ſelbſt ſtillen, und will ſie es auch nicht mutterlos auferziehen laſſen, ſo hat ſich dieſelbe wenigſtens einige Wochen vorher nach einer Amme umzuſehen, welche folgende Eigenſchaften haben muß: 1) Sie ſoll in einem Alter von 20 bis 25 Jahren ſeyn. 2) Sie ſoll noch nicht lange erſt, und wo möglich zum erſten Male geboren haben. 3) Sie ſoll eine geſunde, ſtarke und blutreiche Leibesbeſchaffenheit, aber weder einen zu fetten, noch zu magern Körper haben. 4) Sie ſoll nicht zornig, leidenſchaftlich, zu träge, faul und liederlich ſeyn. 5) Sie ſoll nicht nur die angegebenen guten Eigenſchaften der Milch und Brüſte, ſondern auch zwei zum Stillen taugliche Warzen beſitzen. 6) Sie ſoll weder krank noch kränklich ſeyn, weder an einem Ausſchlage, noch an der Luſtſeuche, beſonders im Halſe und an den Geburtstheilen, leiden. 7) Sie muß gute und feſte Zähne haben, und darf

nicht aus dem Munde riechen. 8) Sie muß reinlich auf ihrem ganzen Körper in Kleidungen und Wäſche ſeyn. 9) Sie muß eine gute, einfache und geſunde Nahrung erhalten, wobei vorzüglich darauf zu ſehen iſt, daß ihre Nahrung von derjenigen, die ſie vorher gewohnt war, nicht ſehr abweiche, und daß ſie nichts genieße, was ihre Milch verderben kann.

§. 302.

Auf dieſe angegebenen Eigenſchaften hat zwar die Hebamme jederzeit bei der Auswahl einer Amme zu achten; es kömmt ihr aber nicht zu, dieſelbe eigenmächtig einer Schwangern oder Wöchnerin zu empfehlen, ſondern ſie iſt verpflichtet, ſie mit ihrem Kinde erſt einem Arzte zu nochmaliger Unterſuchung vorzuführen, und, im Falle ſie derſelbe für die Ammenſtelle brauchbar findet, ihre Tauglichkeit von ihm zu ihrer eigenen Sicherheit ſchriftlich beſcheinigen zu laſſen. — Uebrigens werden brave und brauchbare Ammen ſelbſt auf dem Lande immer ſeltener, und es iſt dann das mutterloſe Auferziehen des Kindes, wenn es nur nach ordentlichen Regeln, und ohne alles Vorurtheil geſchieht, bei weitem vorzuziehen.

Zweites Kapitel.

Von den einer Hebamme nothwendigen Geräthſchaften und Hülfsmitteln bei der Geburt.

§. 303.

Die Geräthſchaften, welche jede Hebamme, die

ihre Kunſt ausübt, immer bei ſich führen muß, ſind folgende: Eine Nabelſchnurſcheere, welches eine gewöhnliche oder beſſer eine etwas gekrümmte Scheere iſt, aber vorn ſtatt der Spitzen durchaus abgerundet ſeyn muß, einige ſchmale Bändchen zur Unterbindung der Nabelſchnur, eine zinnerne Klyſtierſprütze von mittlerer Größe, an welche ein dickeres, knöchernes Rohr für Erwachſene, ein dünnes knöchernes für ein Kind zu Afterklyſtieren, und ein gekrümmtes hornenes, knopfförmig endendes Rohr mit mehreren Seitenöffnungen zu Einſprützungen in die Mutterſcheide und Gebärmutter, geſchraubt werden kann, zwei Wendungsſchlingen, eine kleine Bürſte, zum Reiben eines ſcheintodtgebornen Kindes, einen Badeſchwamm, zwei Bruſtgläſer und einen Gebärſtuhl (wo ſein Gebrauch ihr vorgeſchrieben iſt, oder des Verfaſſers Geburtskiſſen, welches in der Folge näher beſchrieben werden ſoll).

§. 304.

Der Gebärſtuhl für den Gebrauch einer Hebamme, der ſich von jenem für einen Geburtshelfer unterſcheidet, ſoll folgende Eigenſchaften haben: 1) Er ſoll ſtark, nicht zu theuer gearbeitet und leicht zu tragen ſeyn, gehörig feſt ſtehen, nicht viel Platz in einem Zimmer einnehmen, in kurzer Zeit aufzuſchlagen und zuſammenzulegen ſeyn; 2) er muß in ſeinem Aeußeren keinem Noth- oder Zwangsſtuhle gleichen, ſondern wo möglich einem gewöhnlichen Stuhle ähnlich ſeyn; 3) er muß ein gepolſtertes Sitzbret von gehöriger Größe, Breite und Höhe haben, welches mit einem Ausſchnitte verſehen iſt, der nach hinten

immer ſchmäler wird, und auch mit einem Bretchen verſchloſſen werden kann; 4) er muß eine bewegliche Rücklehne mit einer feſten Unterſtützungsſtange haben; 5) er muß Armlehnen mit bequemen und feſten Handgriffen haben; 6) an ihm müſſen ſtarke und gemächliche Fußtritte angebracht ſeyn, die vorwärts und rückwärts geſchoben, und mit den Fußtrittſtangen erhöhet und erniedriget werden können.

§. 305.

Die Anweiſung zu dem ſehr leichten Aufſchlagen eines ſolchen Gebärſtuhles iſt folgende: 1) Die beiden zuſammengelegten untern Theile, nämlich der hintere und ein Seitentheil, werden auseinander gebreitet, und der dritte in die Haken eingehängt. 2) Das Sitzbret wird mit den Zapfen in die angebrachten Löcher darauf geſetzt. 3) Die Rücklehne wird hinten am Sitzbrete eingeſchoben, an dieſes mit einem daran befindenden Haken und zu beiden Seiten an die Armlehnen mittelſt der gezackten Eiſen befeſtigt, und darauf die Unterſtützungsſtange etwas herabgelaſſen, wobei nur der angebrachte äußere Ring angezogen zu werden braucht. 4) Zuletzt werden die Fußtritte in die Stangen eingeſchoben, und dann auch durch die beiden angebrachten Stifte befeſtigt.

§. 306.

Bei dem Gebrauche des Gebärſtuhles für die Geburt ſelbſt ſind folgende Regeln zu beobachten: 1) Der Stuhl muß dem Bette ganz nahe geſtellt werden; 2) Ein Gefäß, z. B. eine kleine Mulde, oder ein Zuber wird zum Auffangen der abgehenden

Geburtsfeuchtigkeiten auf den Boden gerade unter den Ausſchnitt geſetzt. 3) Die Kreuzgegend wird durch ein aufgerolltes Kiſſen oder Polſter hinten am Sitzbrete unterſtützt. 4) Die Rücklehne muß rückwärts mehr oder weniger zurückgeneigt werden, was ſich erſt nach der Größe der Gebärenden, der Bildung des Beckens, und nach dem Kopfſtande beſtimmen läßt. 5) Die Fußtrittſtangen muß man nach der Länge der Füße erhöhen oder niederlaſſen, und die Fußtritte ſelbſt vorwärts oder rückwärts ſchieben. 6) Der Ausſchnitt bleibt bis zur vierten Geburtszeit verſchloſſen. 7) Die Hebamme muß dem Stuhle ſo nahe als möglich ſitzen. 8) Die Gebärende muß mit dem Hintern ſo gelegt werden, daß wo möglich das Mittelfleiſch mit der Gegend des Steißbeines frei in den hintern engeren Theil des Ausſchnittes hineinrage. 9) Nach der Geburt des Kindes wird der Ausſchnitt ſogleich wieder mit dem Bretchen verſchloſſen, bis es Zeit iſt, die Nachgeburt wegzunehmen. 10) Iſt es Zeit, die Entbundene wieder in ihr Bett zu bringen, ſo läßt man ſie am Rücken durch eine Perſon halten, ſchiebt die Rücklehne nach losgemachtem Haken heraus, und hilft ihr ſo unmittelbar ins Bette, wobei ſie nur an beiden Schultern etwas unterſtützt zu werden braucht.

§. 307.

Uebrigens hat der einfachſte und beſte Gebärſtuhl immer etwas Abſchreckendes für die Gebärenden, ſein Herbeiſchaffen und Aufſchlagen ſetzt ſie in Furcht und Angſt, er zwingt ſie mehr in die Lage zur Geburt mit Gewalt hinein, macht ihnen jene weit fühlbarer,

führt oft ihrer Geſundheit nachtheilige Erkältungen, Blutflüſſe, und beſonders bei dem oft nicht zu vermeidenden unvorſichtigen, zu frühen und zu langen Gebrauche der Hebammen, Vorfälle der Gebärmutter und Scheide, Einriſſe der äußern Geburtstheile und Hämorrhoiden herbey, ſo wenig zu läugnen iſt, daß durch ihn ſehr oft die Geburt beſchleunigt werden kann. Allein eben dieſe Eigenſchaft iſt es, welche eine vorſichtige Anwendung und ſelbſt nur da jene gebietet, wo es wirklich nothwendig iſt, die Gebärende zum Verarbeiten der Wehen mehr anzuſtrengen.

§. 308.

Weit vorzüglicher, natürlicher, und menſchlicher iſt es, die Gebärenden im Bette zu entbinden, welches ihnen gewöhnlich zum Schlafe, zur Erhohlung und Ruhe dient, deſſen Anblick für ſie nichts Abſchreckendes hat, ihnen eine ganz natürliche und ungezwungene Lage zur Geburt anweiſet, auf dem ſie ihren Körper nicht Entblößung, Erkältungen, zu großer Anſtrengung und Entkräftung ausſetzen und ſich Blutflüße und andere Nachtheile für ihre Geſundheit zuziehen. Hebammen ſollten ſich daher recht lebhaft von dieſer Wahrheit überzeugen, und möglichſt alle Frauen nur im Bette niederkommen laſſen. — Zur Erleichterung der Geburt und der Geburtshülfe im Bette und Schonung des Bettzeuges dient des Verfaſſers Geburtskiſſen *) mit dem die nützlichen und unſchädlichen Eigenſchaften des Gebärſtuhles verbunden ſind, das

*) Dr. A. F. von Siebold über ein bequemes und einfaches Kiſſen zur Erleichterung der Geburt und Geburtshülfe. Berlin 1818.

ſich zugleich durch Einfachheit, Wohlfeilheit, leichtes Fortſchaffen und Bequemlichkeit empfiehlt, und in ſeinem Aeußern gar nichts Abſchreckendes hat.

§. 309.

Des Verfaſſers Geburtskiſſen, welches aus Drillich, Barchent, Leder oder für Bemittelte aus rothem Corduan verfertigt werden kann, iſt mit Roßhaaren, oder wenn man es wohlfeiler haben will, mit Kälberhaaren, oder mit getrocknetem Moos oder Heu gut und feſt gepolſtert, zwei Fuß zehn Zoll breit und zwanzig Zoll lang, vorne zehn Zoll hoch, und hinten zu niedriger werdend, an ſeinen hintern Rande nur drei Zoll hoch, vorne an ſeiner größten Höhe hat es wie am Gebärſtuhle einen Ausſchnitt ganz ſo geformt, wie es der Raum zwiſchen den ausgebreiteten Schenkeln erfordert, vorn zehn Zoll breit, und zwölf Zoll lang, in dieſen Ausſchnitt paßt der kleine dreieckigte Theil des Kiſſens hinein; der hinten an dem engſten Raume des Ausſchnitts mit einem Knöpfchen und einer Schleife verbunden iſt. Zu beiden Seiten des Ausſchnitts ſind zwei ſtarke Finger breite von demſelben Zeuge des Kiſſens verfertigte Bandgurten angebracht, welche die Gebärende bey dem Verarbeiten der Wehen faßt, und ihr zugleich dienen, ſich mit ihrer Hülfe aufzurichten. Am hintern niedrigen Theile des Kiſſens iſt mittelſt drei ſchmalen Bändern ein mit Moos, Roß- oder Kälberhaaren gefülltes Rollkiſſen befeſtigt, welches zwei Fuß zehn Zoll in der Länge und ſechs Zoll im Durchmeſſer hat; es dient zum Anſtemmen des Kreutzes, und kann vor oder rückwärts gerollt werden, je nachdem man die Gebärende höher oder

kiefer mit der Kreuzgegend legen will. Zum Gebrauche für Hebammen ſind zu beiden Seiten im Kiſſen Käſtchen zum Aufbewahren und Verſchließen ihrer Geräthſchaften angebracht.

§. 310.

Der Gebrauch des Geburtskiſſens iſt folgender:

Nachdem es im Winter hinreichend am Ofen erwärmt iſt, legt man es der Länge nach in die Mitte des von beiden Seiten freiſtehenden Bettes der Gebärenden, nachdem vorher ein Stück Wachsleinewand untergelegt und der Theil, auf den die Gebärende mit dem Hintern und Schenkeln zu liegen kommt, mit Leinewand zur Schonung des Kiſſens bedeckt worden iſt. Kopf und Schultern der Gebärenden werden nöthigenfalls durch Kopfkiſſen erhöht, ſie ſelbſt aber mit dem bloßen Hintern ſo auf daſſelbe geſetzt, daß die Kreuzgegend auf das Rollkiſſen, und die Gegend des Maſtdarms und des Mittelfleiſches auf den Ausſchnitt gerade wie beim Gebärſtuhl zu liegen kommt. Iſt die Blaſe ſpringfähig, ſo knöpft man den dreieckigen Theil des Küſſens, welcher den Ausſchnitt verſchließt, los, legt ihn zur Seite und ſchiebt in den freigewordenen Raum ein ſchmales Gefäß zum Auffangen der Geburtsfeuchtigkeiten, giebt der Gebärenden die nöthige Lage, wie die Richtung des Beckens, der Stand des Kopfs vom Kinde, und die Periode der Geburt es erfordern, indem man die Kreuzgegend mehr oder weniger erhöht, dadurch, daß man das Rollkiſſen entweder vor- oder rückwärts ſchiebt, und es dann hinten mit den dazu beſtimmten Gurtbändern mittelſt

Schleifen oder Schnallen befeſtigt. Die Gebärende ſtemmt die Füße gegen ein Fußbänkchen oder gegen ein feſtes Polſter, welches man zu dieſem Zwecke an das Fußende der Bettſtelle ſetzen muß; die Hebamme läßt ſie während der Wehen die erwähnten Handgriffe faſſen, bleibt aber ſelbſt zur Seite des Bettes ſitzen, um die erforderliche Hülfe zu leiſten, welches nun ohne das Bett aufzudecken und die Gebärende zu entblößen, geſchehen kann.

§. 311.

In Gegenden, wo der Gebärſtuhl nicht gebräuchlich iſt, oder Hebammen dergleichen nicht haben, läßt man die Gebärende ſtehend oder auf zwei etwas von der Seite an einander geſetzte Stühle oder im Bette niederkommen. Die erſten beiden Arten ſind höchſt gefährlich, und jede Hebamme, welche keinen brauchbaren Gebärſtuhl oder dieſes Geburtskiſſen hat, oder an einem Orte ihre Kunſt ausübt, wo die Stühle nicht eingeführt ſind, iſt verpflichtet, die Gebärende im Bette niederkommen zu laſſen, um ſo mehr, da jedes gewöhnliche Bette nach der folgenden Anweiſung leicht dazu herzuſtellen iſt.

§. 312.

Ein gewöhnliches Bette kann auf folgende Weiſe zu einem Geburtsbette von jeder Hebamme eingerichtet werden: 1) Der obere Theil des Bettes, worauf der Rücken und Hintere zu liegen kommen, wird durch Kiſſen, am beſten durch kleine Matratzen, oder in Ermangelung dieſer durch kleine mit geſchnit-

tenem Strohe gefüllte Säcke etwa eine ſtarke Hand breit erhöhet. 2) Diejenige Stelle, worauf der Hintere ruhet, muß, um ſo viel als möglich Unreinlichkeit zu verhüten, mit einem vierfach zuſammengelegten Tuche bedeckt werden. 3) Den Hintern muß man, damit er nicht zu tief hineinſinke, hinlänglich mit den äußern Geburtstheilen vorwärts legen und erhöhen, und zwiſchen den Schenkeln bis nahe an die äußere Schaamgegend eine vorher etwas erwärmte zinnerne oder blecherne Schüſſel ſchieben, um die Geburtsfeuchtigkeiten aufzufangen. 4) An jeder untern Bettpfoſte wird ein Handtuch befeſtigt, welches die Stelle der Handhabe an einem Gebärſtuhle vertritt. 5) Sollte die Gebärende unten die Bettſtätte nicht mit den Füßen erreichen können, um dieſe anzuſtemmen, ſo kann man ein kleines Bänkchen oder in Ermanglung dieſes einen dicken Block oder Backſteine vorſetzen, die mit einem Kiſſen oder mit Tüchern bedeckt werden. 6) Die Hebamme ſitzt oder ſteht alsdann dem Bette zur Seite, und ſorgt dafür, daß die Gebärende nicht zu weit vom Rande des Bettes liege, entfernt den ihr zugekehrten Schenkel vom andern, und leiſtet alsdann im vierten Zeitpunkte der Geburt die zur ſichern Empfangung des Kindes und Unterſtützung des Mittelfleiſches nöthige Hülfe.

§. 313.

Bei Vornehmern, welche große mit Roßhaaren gefüllte Bett-Matratzen haben, kann die Hebamme ein ſehr gemächliches Geburtsbette auf folgende Art bereiten: 1) Die Bettſtelle wird mit dem Kopfende gegen die Wand geſetzt, damit unten das Fußende

und beide Seiten völlig frei ſind. 2) Zwei Matratzen werden der Länge nach in die Bettſtätte gelegt, wovon die obere in der Mitte ihrer Länge nach zuſammengeſchlagen iſt, ſo, daß dieſe nur die obere Hälfte des Bettes einnimmt, und das Kreuz der Gebärenden gerade in die Gegend der beiden zuſammengelegten Enden der obern Matratze zu liegen kömmt, und dadurch hinlänglich unterſtützt iſt. 3) Ueber das Ganze wird ein Betttuch, und von der Gegend an, wo die untere Matratze frei iſt, ein Wachstuch, oder ſtatt dieſem ein doppeltes Tuch oder eine Decke ausgebreitet, auf welches nahe am Rande der zuſammengeſchlagenen Matratze auch eine zinnerne Schüſſel geſetzt werden kann, um die Geburtsfeuchtigkeiten aufzunehmen. Das übrige kann wie bei dem vorigen Geburtsbette eingerichtet werden.

§. 314.

Hebammen, beſonders ſolche, die keinen brauchbaren Stuhl haben, müſſen für ſchwere und künſtliche Entbindungen, z. B. für Wendungen oder Zangengeburten, die von dem Geburtshelfer unternommen werden, noch mehrere Geburtslagen in Geſchwindigkeit herzurichten wiſſen, wohin vorzüglich das Querbette gehört, welches auf folgende Weiſe zugerichtet wird *): 1) Man richtet auf dem gewöhnlichen Bette, welches aber gegen eine Wand ſtehen muß, einen umgekehrten rückwärts geneigten Stuhl gegen die

*) In der Entbindungsanſtalt werden den Hebammen an der hieſigen Schule nicht nur dieſe und die vorher beſchriebenen Geburtslager gezeigt, ſondern ſie müſſen ſich auch ſelbſt darin üben, ſie mit Fertigkeit zu bereiten.

Wand, ſo daß der hintere Theil der Rücklehne nach vorne gekehrt iſt, und bedeckt ihn mit Kiſſen. 2) Ein Brett, z. B. ein Schnitzbrett ſchiebt man ins Bette hinein bis an den Rand der Bettſtätte, damit die Gebärende nicht hineinſinke, und bedeckt dieſes mit einem Polſter oder Sack, der mit geſchnittenem Strohe, Kleie oder Moos gefüllt iſt, und legt darüber ein vierfach zuſammengelegtes Leintuch. 3) Zu beiden Seiten des Brettes ſetzt man auf den Stubenboden ein paar niedere Bänkchen oder Stühle, und in der Mitte ein Gefäß zur Auffangung der Geburtsfeuchtigkeiten. 4) Die Frau wird nun ſo mit dem Hintern auf das Polſter oder den Sack geſetzt, daß das Steißbein jederzeit frei bleibe, und eine ſtarke Perſon, welche ins Bette ſteigt, ſie mit beiden Händen bei den Schultern halte, wenn eine ſchwere Entbindung vorgenommen wird; zwei Perſonen halten ſie bei den Knieen, und die Hebamme oder der Geburtshelfer ſitzt vor der Gebärenden auf einem niedern Bänkchen oder Stuhle.

§. 315.

Bei weitem leichter und mit weniger Umſtänden und Geräuſch kann dieſes Queerbette mit Hülfe meines Geburtskiſſens hergeſtellt werden. Man braucht nur das Kiſſen mit der untenliegenden Wachsleinwand hinwegzuſchieben, und in die Queere gegen die Wand anzulegen, zu gleicher Zeit läßt man von einer andern Perſon der Gebärenden bei den Füßen die Richtung in die Queere nach vorne geben, und den Rücken nachher mittelſt gegen die Wand gelegten Polſter und Kopfkiſſen unterſtützen. Das Geburtskiſſen muß gerade mit ſeinem vorderen Ende bis auf den

Rand der Bettſtelle reichen, ſo weit ſonſt bei dem vorher beſchriebenen Queerbette ein Brett zu liegen kömmt. Da das Kiſſen mit einem Ausſchnitte wie am Stuhle verſehen iſt, ſo liegt die Gebärende nicht allein mit dem Hintern, ſondern vorzüglich auch mit den Schenkeln darauf, die ſich nur vorn in den Knieen biegen, die Füße ruhen dann auf zwey zur Seite angebrachten Stühlen. Dieſe Lage hat von der vorhin beſchriebenen auch den Vorzug, daß ſie bequemer für die Gebärende iſt, und dieſe ſich auch weniger der Erkältung und Entblößung ausſetzet.

§. 316.

Die Geräthſchaften und Hülfsmittel, für welche die Hebamme erſt bei einer Geburt zu ſorgen hat, ſind folgende: Eine drei Finger breite am Ende mit ſchmalen Bändchen verſehene Nabelbinde; ein Stückchen zarter alter Leinwand, doppelt und viereckigt zuſammengelegt und bis zur Hälfte eingeſchnitten zur Entwickelung des Nabelreſtes; reines Oel, Schmalz oder ungeſalzene reine Butter; eine Mulde oder ein Wännchen zum Baden des Kindes; zwei Gefäße mit kaltem oder warmen Waſſer; guten Weineſſig oder Branntwein zu Mutterklyſtieren bei Blutflüſſen, und warmer Wein, etwa um ein todtſchwaches Kind zu beleben; gewöhnliche Chamillen zum Thee und zum Aufguſſe für Einſpritzungen oder Umſchläge; etwas zum Riechen, z. B. Eſſigſäure, Salmiak oder Hirſchhorngeiſt; glühende Kohlen in einer Rauchpfanne, die aber nicht in das Zimmer der Gebärenden geſetzt werden dürfen; mehrere zarte reine Handtücher; die nothwendige

Wäſche und Betten für die Gebärende ſowohl als das Kind.

Drittes Kapitel.

Von der Behandlung der regelmäßigen Geburt.

§. 317.

Eine regelmäßige Geburt beendet die Natur durch ihre eigenen Kräfte, nämlich durch Wehen; die Hebamme iſt nur deswegen zur Hülfe, damit die Geburt regelmäßig erhalten, der Gebärenden erleichtert, alle Gefahr für Mutter und Kind verhütet, und gehörige Reinlichkeit beobachtet werde.

§. 318.

So wie nun eine Hebamme zu einer Gebärenden gerufen wird, ſo hat ſich dieſelbe vor Allem zu erkundigen, ob ſie ausgerechnet habe, ob und auf welche Art ſie Geburtsſchmerzen fühle, und wie ihr Befinden jetzt und wie es kurz vorher geweſen ſey; dann ſtelle ſie die Unterſuchung äußerlich und innerlich an, und achte darauf, ob die angegebenen Vorboten den Anfang der Geburt anzeigen, und welche Geburtszeit es überhaupt ſey, weil ſich die Behandlung der Geburt nach den verſchiedenen Geburtszeiten richten muß.

§. 319.

In der erſten Geburtszeit hat ſich die Hebamme auf folgende Art zu verhalten: ſie empfehle

der Gebärenden die größte Ruhe, entferne möglichſt alles Geräuſche im Hauſe, ſorge daß die Wochenſtube mäßig warm und nicht zu helle ſeye, und ſuche beſonders Erſtgebärenden die gewöhnliche Aengſtlichkeit zu benehmen; ſie verbiete alles Verarbeiten der Wehen; laſſe die Gebärende ſich leicht, jedoch ohne ſie der Erkältung auszuſetzen, ankleiden, nehme alle Binden vom Halſe und von den Knieen ab, und ſehe bei Krampfadern an den Füßen und Schaamlippen öfters nach, ob ſie bluten oder zu berſten drohen, in welchem Falle ſie mit einem in Branntwein getauchten Bäuſchchen zu bedecken, und darauf zu verbinden ſind.

§. 320.

In der erſten Geburtszeit muß die Hebamme auch dafür ſorgen, daß die Gebärende ihren Urin öfters ablaſſe und zu Stuhl gehe; ein Klyſtier von Kleien- oder Seifenwaſſer, oder Chamillenaufguß braucht ſie nur dann zu geben, wenn die Gebärende in der letzten Zeit der Schwangerſchaft an Verſtopfung litte, wenn der Stuhlgang nicht von ſelbſt erfolgt, der Maſtdarm mit hartem Kothe angefüllt iſt, und die kleine Fontanelle des Kopfes in der rechten Seite ſteht. Geht der Urin wegen ſtarkem Drucke vom Kopfe des Kindes nicht ab, ſo legt man die Gebärende mit erhöhetem Kreuze ins Bette, und ſchiebt den Kopf, wenn der Urin noch nicht abfließt, etwas in die Höhe; hilft dieß nichts, ſo muß der Catheder mit aller Vorſicht eingeführt werden, um den Urin zu entleeren, welchen eine darin nicht beſonders geübte Hebamme durch einen Wundarzt oder Geburtshelfer anwenden laßen muß.

§. 321.

Unmäßigkeit im Eſſen und Trinken ſchadet im Anfange und Fortgange der Geburt; geſunde ſtarke Schwangere brauchen nichts zu eſſen, wenn ſie erſt Mahlzeit gehalten haben; außerdem reiche man nur leichte gelindnährende Suppen, und nur Waſſer zum Getränke, wenn es die Gebärende gewohnt iſt; Wein und Waſſer, oder gelindes gutes Bier können ſchwächliche Gebärende ohne Anſtand genießen.

§. 322.

Im Anfange der Geburt kann man jede Lage und Stellung erlauben, wenn ſie nur nicht gefährlich und der Geburt hinderlich iſt, oder gewiſſe Umſtände eine beſondere Lage erfordern; am beſten iſt das Liegen im Bette etwas nach der linken Seite, oder auf einem nicht zu kurzen und ſchmalen Sopha, wobei man ſorgen muß, daß die Stelle, auf welcher der Hintere zu liegen kömmt, hinreichend erhöht iſt. Uebrigens ſorge die Hebamme, daß das Zimmer einer Gebärenden niemals zu heiß, aber auch nicht zu kalt ſey.

§. 323.

In der zweiten Geburtszeit hat die Hebamme die angegebenen Geräthſchaften und Hülfsmittel einſtweilen herzurichten, und ſich vor den unzeitigen künſtlich unternommenen, oder durch zu große Anſtrengung zum Verarbeiten der Wehen bewirkten Waſſerſprung zu hüten. Findet ſie aber beim Unterſuchen die Blaſe ſpringfertig, ſo unterrichte ſie die Gebärende vorher vom Waſſerſprunge, und ſetze ſie auf den Stuhl, wenn ſie nicht gerne das Abfließen

des Waſſers ins Bette geſtattet; weit vortheilhafter iſt es aber, ſie nunmehr auf des Verfaſſers Geburtskiſſen, welches unter ihr in das Bette über Wachsleinwand gelegt wird, zu ſetzen, und in den geöffneten Ausſchnitt deſſelben eine leere etwas erwärmte ſchmale zinnerne Schüſſel zu bringen, und darin das Waſſer aufzufangen, wodurch man das Bette weniger verunreiniget; das abgefloſſene Waſſer muß die Hebamme jederzeit anſehen.

§. 324.

In der dritten Geburtszeit ſtelle die Hebamme gleich nach dem Waſſerſprunge eine genaue Unterſuchung an, um ſich zu überzeugen, ob wirklich die wahren Waſſer abgegangen ſind, ob die Häute vollkommen oder nur unvollkommen geriſſen ſind, und welcher Theil des Kindes und wie er im Becken vorliege. Hat der vorliegende Kopf eine regelmäßige Lage, ſo überlaſſe ſie die Geburt ruhig den eigenen Kräften der Natur, ſchaffe alle überflüßigen Menſchen zum Zimmer hinaus, gebe der Gebärenden die zweckmäßige Stellung und Lage, und belehre beſonders eine zum erſten Mal Gebärende, wie ſie ihre Wehen verarbeiten ſoll, um ſich das Gebären zu erleichtern.

§. 325.

Bei der Stellung und Lage muß die Hebamme für die Unterſtützung der Kreuzgegend, der Arme, der Schenkel und Füße ſorgen. Die Gegend des Mittelfleiſches aber muß durchaus frey bleiben; theils um dem Kinde ungehindert Hülfe leiſten zu können, theils, um weder das Zurückweichen des Steißbeins, noch

die Ausdehnung der äußern Geburtstheile und den Durchgang des Kindes zu hindern.

§. 326.

Was das Benehmen bei eintretenden Wehen betrift, ſo muß eine Hebamme beſonders darauf Acht haben, daß die Gebärende nur wahre Wehen verarbeite, daß ſie alle zu ſtarke Anſtrengung vermeide, in der Zwiſchenzeit gehörig und lange genug ausruhe, und der Natur Zeit laſſe, neue Kräfte zu ſammeln; noch weniger darf die Hebamme ſelbſt eine Gebärende anſtrengen, und ſie zum Verarbeiten der Wehen außer dem natürlichen Drange dazu ermuntern.

§. 327.

Das Verarbeiten der Wehen geſchieht auf folgende Art: wenn eine Wehe kömmt, hält die Gebärende den Athem an ſich, und drückt ſo, als wenn ſie ihren Stuhlgang verrichten wollte; ihr Kinn richtet ſie gerade nach der Bruſt, drückt es aber nicht zu ſehr gegen dieſelbe; mit der Kreuzgegend ſtemmt ſie ſich gehörig an, zieht die Handgriffe am Bette, Geburtskiſſen oder Stuhle gegen ſich; die Füße werden mäßig geſtreckt, gegen die Fußtritte oder Polſter im Bette angeſtemmt, wobei die Hebamme darauf zu ſehen hat, daß die Schenkel nicht zu ſehr von einander entfernt, und die Kniee nur mäßig gebogen werden; dieſe kann die Hebamme oder eine andere Perſon auch einwärts drücken; ſo wie aber die Wehe nachläßt, ſo darf die Gebärende nicht mehr drücken, und muß ſich, wie bereits gelehrt, ganz ruhig halten. Uebrigens ſchaden alle Mittel, um Wehen zu machen, z. B. er-

hitzende Tropfen, das Kneipen des Muttermundes mit den Fingern und dergleichen mehr.

§. 328.

In der vierten Geburtszeit, wo die Geburt bald zu Ende geht, muß die Hebamme der Gebärenden die Lage etwas tiefer mit dem obern Körper, und mehr vorwärts mit den Geburtstheilen im Stuhle, oder auf dem Geburtskiſſen im Bette geben, damit vor Allem das Steißbein frei zurücktreten, und die äußern Geburtstheile bei dem immer näher anrückenden Kopfe ohne Hinderniß erweitert werden können; die Gebärende ſtrenge ſie aber nicht zu ſehr zum Verarbeiten der Wehen an, laſſe die Schenkel nie ganz ausſtrecken, ſondern mäßig in den Knieen biegen, und ſie nur ſo weit einander nähern, als für den Durchgang des Kindes nothwendig iſt. Vor allem muß aber die Hebamme für eine zweckmäßige Unterſtützung des Mittelfleiſches und ſichere Handleiſtung bei dem Durchſchneiden des Kindes beſorgt ſeyn.

§. 329.

Die Unterſtützung des Mittelfleiſches, welche in der Regel vorzüglich bei zum erſten Mal Gebärenden dann erſt geſchieht, wenn dieſes hervortritt, und durch den zum Einſchneiden gekommenen Kopf ſehr dünn und ausgedehnt wird, ſoll verhüten, daß es nicht einreiße. Daher darf die Hebamme weder jetzt noch früher die Scheide, die Schaamlippen oder das Mittelfleiſch mit den Fingern von einander zerren, oder andere Handgriffe anwenden, welche theils unnütz, theils mit den empfindlichſten Schmerzen und mit Gefahr

der Entzündung und gewiſſer Zerreißung verbunden ſind, ſondern ſie lege, um die Zerreißung des Mittelfleiſches zu verhüten, die flache Hand bis an den Rand deſſelben, ziehe dieſe von hinten nach vorne und von unten nach oben gelinde an, und drücke während einer Wehe den Ballen der Hand ſo auf, daß der vorderſte Rand des Mittelfleiſches, oder des noch anweſenden Schaambändchens bedeckt bleibe, und laſſe nur den Kopf über die Hand weggleiten.

§. 330.

Wenn der Kopf geboren iſt, ſo darf die Hebamme nicht gleich an dieſem ziehen, als wenn ſonſt das Kind ſtecken bleiben oder erſticken würde, ſondern ſie muß ganz ruhig abwarten, bis neue Wehen ſich einſtellen, welche den übrigen Körper des Kindes eben ſo wie den Kopf hervortreiben. Darauf ſieht man nun, nach welcher Seite ſich das Geſicht dreht; geſchieht die Drehung nach dem rechten Schenkel, ſo unterſtützt die linke Hand der Hebamme den Kopf auf eine ſolche Art, daß ſie ihn zwiſchen dem Daumen und Zeigefinger faße; ihre Hände bleiben nun unverrückt liegen, und ſo wie der Hals geboren iſt, hebt ſie dieſen ſowohl als den Kopf etwas ſeitwärts in die Höhe, legt die Finger der Hand gegen die Bruſt, und leitet das Kind ſo heraus, daß zuletzt ſein Hinterer von der flach ausgeſtreckten rechten Hand unterſtützt wird. Dreht ſich das Geſicht nach dem linken Schenkel, ſo verfährt die Hebamme auf dieſelbe Art, nur mit dem Unterſchiede, daß die linke Hand das Mittelfleiſch unterſtützt, und die rechte mit dem Daumen und Zeigefinger den Hals des Kindes empfängt.

§. 331.

So wie nun das Kind vollkommen geboren iſt, ſo darf die Hebamme im gewöhnlichen Falle, wenn nicht beſondere Umſtände eintreten, nie gleich die Nabelſchnur abſchneiden, ſondern ſie laſſe es mit dem Nacken auf der einen Hand zwiſchen dem Zeigeſinger und Daumen, und auf der andern mit dem Hintern auf ihrem Schooße liegen, bei ſehr kurzer Nabelſchnur aber halte ſie es ganz nahe an die äußern Geburtstheile der Mutter, jedoch ohne daß der Kopf oder die Füße deſſelben die Schenkel von dieſer berühren. Bey der Entbindung im Bette auf dem Geburtskiſſen oder auf einer gewöhnlichen Matraze bleibt die Hebamme zur Seite des Bettes ſitzen, um die erforderliche Hülfe zu leiſten. Iſt die Nabelſchnur nicht zu kurz, ſo leite ſie das Kind unter dem Unterſchenkel der Entbundenen durch nach außen, lege es auf das in Bereitſchaft liegende weiche Kinderkiſſen und bedecke es mit einem Tuche. Darauf beobachte ſie das Kind genau, und ſehe beſonders darauf, ob es Athem hole, ſchreie oder ob nicht durch vielen Schleim das Athemholen erſchwert werde, in welchem letzten Falle mit dem kleinen Finger der Schleim wegzunehmeu iſt. Sobald nun das Kind lebhaft Athem holt und ſchreiet, die Bruſt ſich gehörig gewölbt hat, und das Schlagen der Gefäße in der Nabelſchnur ganz aufgehört hat, dann darf gewöhnlich erſt die Nabelſchnur abgeſchnitten und unterbunden werden.

§. 332.

Das Unterbinden und Abſchneiden der Nabelſchnur wird auf folgende Art verrichtet: Eine

ſchon geübte Hebamme nimmt die Unterbindung auf ihrem Schooße allein vor, greift unter dem Nacken des Kindes, und faßt mit der einen Hand die Nabelſchnur nahe am Nabelringe, läßt dieſe über dem Leibe ganz liegen, ſtreicht erſt das in dem Reſte der Nabelſchnur befindliche Blut und die ſulzartige Feuchtigkeit vom Nabel des Kindes an vorwärts, (eine Regel, die bei ſehr fetten und dicken Nabelſchnüren nicht vernachläſſigt werden darf), wobei man die Nabelſchnur etwas zuſammendrückt, legt darauf das Nabelbändchen eine ſtarke Hand breit vom Nabelringe an, und macht erſt einen einfachen und im nöthigen Falle auf der entgegengeſetzten Seite noch einen Knoten, drei Finger breit von dieſem Knoten entfernt legt ſie noch einen Knoten an, um den zur Nachgeburt führenden Theil der Nabelſchnur gleichfalls zu unterbinden, welches den Nuzen bringt, daß das Blut aus der Nabelſchnur nicht ausfließe, die Gebärmutter ſich gleichförmig über die Nachgeburt zuſammenziehe, und nicht ſo leicht während und nach dem Abgange der Nachgeburt ein Blutfluß aus der Gebärmutter entſtehe. Nur erſt, wenn die Nachgeburt in der Mutterſcheide liegt, ſchneide die Hebamme in der Mitte zwiſchen beiden gemachten Knoten die Nabelſchnur mit der Nabelſchnurſcheere durch. Iſt die Hebamme nicht ganz geübt, ſo kann eine andere Perſon das Nabelbändchen anlegen und die Nabelſchnur abſchneiden, wobei die Hebamme die Nabelſchnur hält, und den Ort der Unterbindung beſtimmt. Nach geſchehener Unterbindung der Nabelſchnur ſieht die Hebamme noch ein Mal nach, ob dieſe auch mit Sicherheit geſchehen

iſt, und übergiebt nun das Kind einer andern Perſon mit der Bemerkung, öfters nach der Schleife der Nabelſchnur zu ſehen.

§. 333.

Nachdem in der fünften Geburtszeit das Kind von der Mutter ganz getrennt iſt, ſo befühle die Hebamme den Unterleib, um ſich zu überzeugen, ob nicht gemäß einem fortdauernden zu großen Umfange des Unterleibes noch ein zweites Kind zurück ſey, oder ob ſich die Gebärmutter gehörig zuſammenziehe. Darauf lege ſie die Gebärende mit dem oberen Körper etwas tiefer, wobei es nöthig iſt, bei der Entbindung auf des Verfaſſers Geburtskiſſen die Schleifen loszumachen und das Rollkiſſen mehr rückwärts zu ſchieben, im Gebärſtuhle aber die Rücklehne etwas niederzulaſſen, und den Ausſchnitt durch das Einſchieben des Bretchens zu verſchließen. Nunmehr lege die Hebamme ein Tuch vor die Geburtstheile, bringe die Schenkel ganz nahe zuſammen, bedecke die Gebärende gehörig, damit ſie ſich nicht erkälte, und empfehle ihr die größte Ruhe.

§. 334.

Hat die Hebamme alles dieſes gehörig beſorgt, und die Nachgeburt iſt nicht ſchon in der Mutterſcheide, ſo warte ſie nun ruhig den Zeitpunkt ab, bis ſich der Mutterkuchen losgetrennt hat, und in der Scheide ſich befindet, und hüte ſich ja, früher an der Nabelſchnur zu ziehen, oder andere gefährliche Mittel anzuwenden; nur bei ſolchen, die ſchon öfters geboren haben, kann ſie, wenn ſich die Gebärmutter nicht

gehörig zuſammenzieht, durch gelindes Reiben vom Nabel nach den Schaambeinen die Zuſammenziehung befördern.

§. 335.

Sobald aber der Mutterkuchen vollkommen losgetrennt iſt, und gleich nach geſchehener Unterbindung und Abſchneidung der Nabelſchnur ſich in der Scheide befindet, ſo darf ihn die Hebamme wegnehmen. Zu dem Ende ſetzt ſich die Hebamme wieder vor die Gebärende, nimmt das Tuch von den Geburtstheilen, öffnet wenn ſie im Gebärſtuhle entbunden hatte, den Ausſchnitt des Sitzbretes, und läßt die Gebärmutter durch eine andere Perſon gerade halten, wenn ſie zu ſehr nach einer Seite hin liegen ſollte. Darauf zieht ſie die Nabelſchnur, um ihre ganze Länge zu erhalten, vorſichtig ſo weit an, bis ſie einen Widerſtand bemerkt, wickelt ſie um den Zeige- und Mittelfinger der linken Hand, welche auch, um das Ausgleiten zu verhüten, mit einem Tuche bedeckt werden können, ein paar Male herum, läßt das Ende hinter dem Rücken des Daumens herabhängen, ſchlägt den Ohr- und Ringfinger in die hohle Hand, und legt die übrigen zwei Finger gegen das Mittelfleiſch, wobei ſie den Daumen ſo weit als möglich vom Zeigefinger entfernt. Nun ſchlägt ſie die vier Finger der rechten Hand ein, und führt den vom Zeigefinger hinlänglich entfernten Daumen längſt der Nabelſchnur bis an ihren Einpflanzungsort durch die Scheide in die Höhe, und drückt damit gegen das Kreuzbein, während ſie mit der linken Hand an der Nabelſchnur zieht. Sobald aber die Nachgeburt zwiſchen die Geburtstheile tritt,

ſo faßt ſie dieſelbe an und ſucht ſie durch vorſichtiges Drehen von einer Seite zur andern herauszunehmen. Die Nachgeburt wird darauf in eine Schüſſel gelegt und von der Hebamme genau angeſehen, ob ſie vollkommen mit den Häuten abgegangen, oder noch etwas davon zurück ſey.

§. 336.

Nach hinweggenommener Nachgeburt legt ſie das vierfach zuſammengelegte Tuch wieder vor die Geburtstheile, ſchiebt bey der Entbindung im Gebärſtuhle das Bretchen in den Ausſchnitt, bringt die Schenkel nahe zuſammen, bedeckt die Gebärende gehörig, und ſieht öfters nach, ob kein Blutfluß ſich einſtellt, der durch die in der Folge anzugebenden Mittel geſtillt werden muß. Uebrigens iſt es ein ſchädlicher Handgriff roher und unwiſſender Hebammen, die Gebärmutter nach Hinwegnahme der Nachgeburt mittelſt Einführen der Hand in dieſelbe in die Höhe zu ſchieben. Denn nicht nur, daß dieſer Handgriff nichts hilft, weil die Gebärmutter bey dem Herausführen der Hand ihre vorige Lage wieder einnimmt, ſo leidet die Entbundene durch das nutzloſe Eingehen der Hand in ihre von der Geburt ſo ſchmerzhaft ausgedehnten Geburtstheile, abermals Schmerzen, und es kann durch dieſe rohe Behandlung leicht Entzündung der Gebärmutter entſtehen.

Viertes Kapitel.

Von der Behandlung der regelmäßigen Zwillingsgeburt.

§. 337.

Die Zwillingsgeburt hat, wenn alle übrigen Erforderniſſe einer regelmäßigen Geburt ſtatt finden, keine beſondere Hülfe nothwendig. Sobald aber die Hebamme durch die äußerliche und innerliche Unterſuchung gewiß beſtimmt hat, daß noch ein zweites Kind zurück ſey, ſo unterbinde ſie die an den äußern Geburtstheilen hervorhängende Nabelſchnur, wenn ſie nicht ſchon, wie gelehrt, unterbunden war, und richte einſtweilen neue Bändchen für die Unterbindung der Nabelſchnur des zweiten Kindes her.

§. 338.

Sind keine gefährlichen Umſtände, z. B. Blutflüſſe, Ohnmachten oder Zuckungen der Gebärenden vorhanden, ſo eile die Hebamme ja nicht mit der Geburt des zweiten Kindes, ſondern ſie warte ganz ruhig den Waſſerſprung ab, unterſage alles Verarbeiten der Wehen, und empfehle der Gebärenden Ruhe. Die Regel, ohne Weiteres jederzeit die Geburt des zweiten Kindes zu beſchleunigen, iſt ſehr unrichtig und gefährlich.

§. 339.

Sind die Waſſer abgefloſſen, ſo unterſuche die Hebamme gleich auf der Stelle, und liegt das Kind mit dem Kopfe vor, ſo tritt dieſelbe Behandlung ein, wie bei der regelmäßigen Kopfgeburt; ſollte es aber

mit einem andern Theile vorliegen, dann hat ſich die Hebamme ſo zu benehmen, wie es in der Folge angegeben wird, wo von dieſen Lagen des Kindes die Rede iſt.

§. 340.

Die Nachgeburten werden ganz wie bei einer einfachen Geburt behandelt, nur, wenn nach gehöriger Lostrennung beider der Zeitpunkt eintritt, ſie wegzunehmen, ſo wickelt die Hebamme beide Nabelſtränge zu gleicher Zeit um den Mittel- und Zeigefinger der linken Hand, und zieht auch beide zu gleicher Zeit mit dem Daumen der rechten Hand an, wie bereits gelehrt wurde. In dem ſeltenen Falle aber, wo jedes Zwillingskind ſeine eigene Ader- und Waſſerhaut hat, und wo folglich beide Mutterkuchen völlig von einander getrennt ſind, pflegt nach der Geburt des erſten Kindes auch die Nachgeburt deſſelben zu erfolgen, ehe ſich die Waſſerblaſe des zweiten Kindes in den Muttermund ſtellt. In dieſem Falle kann eine Hebamme am leichteſten irre geführt werden, zu glauben, es ſey nun alles vorbei; und es ſind ſolche Fälle bekannt, wo nach 12 Stunden erſt die Geburt eines zweiten Kindes gegen alle Erwartung erfolgte.

§. 341.

Wenn drei, oder, wiewohl höchſt ſelten, vier Kinder vorhanden ſind, ſo wiederholt die Hebamme das, was ſie bei einer Zwillingsgeburt einfach zu thun hat.

Fünftes Kapitel.

Von der Beſorgung einer Wöchnerin.

§. 342.

Nach der Geburt empfehle man der Wöchnerin die größte Ruhe des Körpers und der Seele, und war ſie im Stuhle entbunden, ſo bringe man ſie nicht auf der Stelle von dieſem in das Bette, ſondern warte, bis ſich dieſelbe erholt und die Gebärmutter ſich vollkommen zuſammenzieht, und man von einem Blutfluſſe nichts mehr zu befürchten glaubt. In der Zeit beſchäftige ſich die Hebamme, wobei ſie aber die Entbundene nie ganz aus dem Geſicht laſſen darf, das Bette einzurichten, in welches ſie auch dann früher gebracht werden kann, wenn die Lostrennung der Nachgeburt zu lange dauern ſollte.

§. 343.

Das Bette einer Wöchnerin muß mäßig warm und an der Stelle, worauf der Hintere zu liegen kömmt, mit einem Lappen von dickem Frieße oder Flanell (bei Vornehmern mit Wachstuch oder einer Rehhaut) bedeckt ſeyn, worüber ein vierfach zuſammengelegtes mäßig gewärmtes Tuch gelegt wird, auf welches die Reinigung fließet.

§. 344.

Ehe die Wöchnerin ins Bette gebracht wird, nimmt man den Rock und alle unreinen Tücher weg, zieht ihr, wenn es die Reinlichkeit erfordert, ein trockenes und mäßig erwärmtes Hemde und ein Leibchen an,

das mit Aermeln, und nicht mit Heften oder Nadeln, ſondern mit Bändern zum Zubinden verſehen iſt, reinigt die Schenkel mit einem in lauwarmes Waſſer getauchten Schwamm, ſchlägt die Armlehne des Gebärſtuhles, welche gegen das Bette gerichtet iſt, zurück, und hilft ihr in daſſelbe, nachdem man vorher das Hemde über das Kreuz hinauf geſchlagen hat. Das Gehen vom Stuhle ins Bette, welches höchſt nachtheilig iſt, muß die Hebamme durchaus nicht zugeben.

§. 345.

Die Geburtstheile können bei einer leichten Geburt, wobei ſie nicht beſonders gelitten haben, täglich zwei, und bei ſehr ſtarker Unreinlichkeit derſelben auch vier Male mit einem mit lauwarmen Waſſer befeuchteten Schwamme ausgewaſchen und mit einem vorher etwas erwärmten trockenen vierfach zuſammengelegten ſchmalen Tuche bedeckt werden, um die äußerliche Luft abzuhalten, und darauf empfiehlt man, daß die Wöchnerin nur ſtets die Schenkel nahe an einander liegen laſſe. Sollten die Geburtstheile gequetſcht, geſchwollen, entzündet oder ſchmerzhaft ſeyn, dann laſſe man Salbei, Meliſſen und Chamillen, von jedem ſo viel, als man mit drei Fingern faſſen kann, zu gleichen Theilen mit einem halben Maaße Waſſer ſieden, durchſeihen, und ein halbes Maaß Wein, oder in Ermangelung deſſen ein kleines Bechergläschen gewöhnlichen Branntweins dazu gießen, tauche Leinwandbauſche hinein, drücke ſie gehörig aus, und lege ſie über die Geburtstheile. — In der Folge kann man die Geburtstheile einer Wöchnerin täglich einige

Male bei Vornehmern mit rothem, bei Geringern mit gewöhnlichem Weine waſchen, wodurch ſie auch mehr verengt werden.

§. 346.

Ruhe und Schlaf iſt einer Kindbetterin nothwendig und am zuträglichſten, theils um ſich zu erholen, theils um mäßige Ausdünſtung, die Wochenreinigung, und vor Allem auch das leichte und fieberfreie Eintreten der Milch in die Brüſte zu befördern; ſie ſoll daher ruhig auf einer oder der andern Seite liegen, nicht gleich das Wochenbette verlaſſen, nicht viel ſprechen, aber ſchlafen, ſo viel ſie Luſt hat; der Schlaf iſt nicht gefährlich, wenn die Hebamme nur öfters nachſieht, ob keine Verblutung, Ohnmachten, bleiches Angeſicht und Kälte der Gliedmaßen ſich einſtellen. Alle unnützen Menſchen müſſen entfernt, und alles Lärmen, Gepolter, Zorn, Betrübniß, Kummer, zu große und ſchnelle Freude u. ſ. w. verhütet werden.

§. 347.

Die Wochenſtube einer Kindbetterin ſoll nicht an einem zu geräuſchvollen Orte des Hauſes liegen, ſie ſoll mäßig warm, geſund, trocken, nicht zu helle, jedoch auch nicht ganz dunkel, weder zu groß noch zu enge ſeyn, und das Bette der Wöchnerin in derſelben weder zu nahe an dem Fenſter und der Thüre, noch zu nahe am Ofen ſtehen. Wo aber Erkältung durch Zug oder Erhitzung durch den Ofen nach der Lage des Zimmers nicht verhindert werden können, ſind ſogenannte ſpaniſche Wände und Ofenſchirme zu empfehlen.

§. 348.

Eine Wöchnerin muß zu große Wärme und Erkältung vermeiden; zu große Hitze, beſonders wenn ſie durch zu warmes Bette, Einheizen im Zimmer, erhitzende Getränke und Speiſen, z. B. warmen Wein und Hühnerbrühe, hitzige Arzneien hervorgebracht wird, ſchadet ſehr, giebt Anlaß zu ſehr ſchwächenden Schweißen, zum Kindbetterinnen- und Milchfieber, und vor Allem zum Kindbetterinnenfrieſel; Erkältung, vorzüglich plötzliche, durch kalte neue Betten, Zug und dergleichen mehr, ſchadet auch ſehr, giebt Anlaß zu Unterdrückung der Wochenreinigung, Entzündung der Gebärmutter und des Unterleibes, zum Kindbetterinnenfieber, zu Entzündungen der Brüſte, Ohnmachten und den gefährlichſten Zuckungen.

§. 349.

Die Luft eines Wochenzimmers ſoll rein und mäßig warm ſeyn; deßwegen muß die Wöchnerin nebſt dem Kinde ſauber gehalten, und Alles vermieden werden, was die Luft im Zimmer verunreinigt, z. B. das Trocknen der Wäſche, Kochen auf dem Ofen oder auf Kohlen im Zimmer, dampfende Nachtlichter, volle Nachttöpfe und Leibſtühle u. ſ. w. Aeußerſt vortheilhaft iſt es, wenn die Wöchnerin ſammt der Bettſtätte in ein daran ſtoßendes Zimmer getragen werden kann, um während der Zeit das Wochenzimmer durch Eröffnen der Fenſter zu lüften. Außerdem kann täglich durch vorſichtiges halbes Eröffnen eines Fenſters ſehr entfernt von dem Bette oder der Thüre die Luft gereiniget werden. Wo beſonders durch übelriechende zu ſtarke Wochenreinigung die Luft im Zimmer ver-

unreinigt wird, iſt nebſt ſorgfältiger Reinigung durch Auswaſchen der Geburtstheile und dem öfteren Wechſel der leinernen Lappen, öſters das Zimmer mit Eſſig zu räuchern.

§. 350.

Eine Wöchnerin muß ſehr reinlich beſonders in Wäſche gehalten werden. Es iſt ein Vorurtheil, wenn man glaubt, ſie dürfe ſich das Geſicht, die Hände, Brüſte und Geburtstheile nicht waſchen. Je reinlicher der Leib, das Bette und die Kleidungsſtücke beſorgt werden, deſto beſſer wird die Wöchnerin ſich befinden; nur brauche man kein, vom Waſchen feuchtes, wenn auch gleich erwärmtes Bettzeug. — Auch den Kopf muß man reinlich halten.

§. 351.

Zum Eſſen ſoll eine Wöchnerin von der Geburt an, und vorzüglich, bis ein Mal die Milch vollkommen in die Brüſte getreten iſt, abwechſelnd dünne Gerſtenſuppe, Gerſtenſchleim, Reisſuppe, Fleiſchbrühe oder gebrennte Suppe genießen. So ſchädlich der Genuß von Hühnerbrühen und andern zu hitzigen und nahrhaften Speiſen iſt, womit auch gar oft Verwandte und Gevatterinnen die Wöchnerinnen zu überhäufen pflegen, ſo nachtheilig kann es ſeyn, dieſe gar zu ſtreng zu halten, vorzüglich wenn ſie durch die Entbindung und durch Blutflüſſe ſehr geſchwächt ſind. Es muß aber auch ſtets ein Unterſchied zwiſchen ſtarken und geſunden und zwiſchen ſchwachen und kränklichen Wöchnerinnen gemacht werden. Sobald übrigens ein Mal die Milch in die Brüſte voll-

kommen eingetreten und von dem Kinde fleißig geſogen wird, ſo darf man ohne Anſtand ſchon nahrhaftere zarte Fleiſch- und Mehlſpeiſen geſtatten. Solche aber, die ihre Kinder nicht anlegen, und eine ſtarke Milchanhäufung in den Brüſten haben, müſſen etwas länger ſich zu nahrhafter Speiſen enthalten.

§. 352.

Zum Getränke kann man einer ſehr geſunden und ſtarken und ganz glücklich entbundenen Wöchnerin, die vorher auch nichts anderes gewohnt war, nicht zu kaltes Brunnenwaſſer, oder Waſſer, worein eine geröſtete Brodrinde und ein Stückchen Zimmet gelegt iſt, lauwarmen Chamillenthee, Waſſer mit Milch oder einem Eydotter gemiſcht, empfehlen. War ſie an Wein oder Bier gewöhnt, ſo mag ſie Waſſer mit Wein oder gutes dünnes Bier, nur alles nicht zu kalt, genießen; zum Frühſtücke kann ſie etwas grünen Thee mit Milch oder eine Taſſe dünne warme Milch, und, ſobald die Milch vollkommen in die Brüſte getreten iſt, Kaffee zu ſich nehmen, wenn ſie ihn vorher gewohnt war. Sehr ſchädlich iſt der Genuß von Zitronenwaſſer, Limonade, das Waſſer von abgekochten Roſinen, Süßholz- und Graswurzeln, Aepfelſchnitz- und Zwetſchgenbrühe, Mandelmilch, ſie kühlen und ſchwächen zu ſehr, verurſachen leicht Durchfall, und hindern die gute Erzeugung der Milch. Eben ſo kann aber auch der Genuß von zu ſehr erhitzenden Getränken, von zu vielem Wein, Branntwein, zu ſtarkem Bier, zu nahrhaften Fleiſch- und Hühnerbrühen vorzüglich mit dem Gelben vom Ey ſchaden.

§. 353.

Die zu frühe Taufe beſonders gewöhnlich nach den Grundſätzen der katholiſchen Kirche, wird für eine Wöchnerin leicht ſchädlich, wenn ſie mit vielem Geräuſche und mit einem großen Schmauße verbunden iſt. Die Hebamme ſorge dafür, daß die Taufe bei den Katholiken möglichſt ohne alles Geräuſche geſchehe und die Schmäuſe vermieden werden; Freudenfeſte der Art, ſollten demnach bei den Katholiken erſt mit der folgenden Ausſegnung der Mutter und nur alsdenn ſtatt finden, wenn ſich dieſelbe völlig erhohlt hat, und kräftig genug fühlt, ihren häuslichen Geſchäften ohne Nachtheil für ihre Geſundheit vorſtehen zu können. — Bey den evangeliſchen Religionsverwandten rathe die Hebamme, kein Kind unter drey bis ſechs Wochen zu taufen, ja die Taufe noch weiter hinauszuſchieben, wenn nach Verlauf dieſer Zeit die Mutter noch nicht vollkommen wieder hergeſtellt ſeyn ſollte. Nothtaufen bei Gefahren und Krankheiten für das Leben des Kindes bei und nach der Geburt machen hier allerdings eine Ausnahme.

§. 354.

Eine Wöchnerin muß zwar ſorgen, daß ſie täglich L e i b e s ö f f n u n g habe; allein es iſt nicht immer nachtheilig, wenn auch oft mehrere Tage kein Stuhlgang erfolgt, da man bedenken muß, daß oft kurz vor und während der Geburt ſtarke Ausleerungen folgen, und die Wöchnerin anfangs erſt im Bette wenig und nur ſehr dünne Nahrung zu ſich nimmt. Wenn daher die Wöchnerin ſich dabei wohl befindet, der Leib nicht aufgetrieben und ſchmerzhaft iſt, ſo hat die Hebamme

gar nichts zu thun, und ſollte es fünf bis ſechs Tage dauern; bei aufgetriebenem und etwas ſchmerzhaftem Leibe aber kann ſie ein Klyſtier von Chamillenabſud mit einem Löffel voll Oele geben; am wenigſten iſt es ihr erlaubt, Laxirmittel anzuordnen oder ſelbſt zu reichen, denn dieſes iſt nur die Sache eines Arztes. Einer Wöchnerin muß in den erſten Tagen die Bettſchüſſel und auch der Nachtſtuhl gereicht werden, nie darf ſie das Zimmer verlaſſen, um auf den Abtritt zu gehen. — Auch muß dieſelbe ſorgen, daß ſie ihren Urin gehörig ablaſſe; ſehr leicht kann dieſer nach der Geburt zurückgehalten werden.

§. 355.

Die Wöchnerin muß ihr Kind ſelbſt ſtillen, und es ſo bald als möglich nach der Geburt anlegen. Kein Mittel befördert ſo ſehr den glücklichen Verlauf des Wochenbettes und die Geſundheit einer Mutter überhaupt, als das Selbſtſtillen, wozu jede Wöchnerin, welche ihrem Kinde eine wahre Mutter ſeyn will, und die es nach der Bildung ihrer Brüſte und ihrer eigenen Geſundheit thun kann, verpflichtet iſt. Zu dem Ende hat ſie folgende Regeln zu beobachten: 1) Sie ſehe darauf, ob das Oberhäutchen über den Warzen noch nicht weg iſt, wo nicht, ſo muß die Hebamme die Warzen mit etwas warmem Waſſer oder Seifenwaſſer befeuchten und das Oberhäutchen erweichen, ſo, daß es leicht abfällt; es darf ja nicht mit Gewalt abgeriſſen werden. 2) Sie lege ihr Kind ſo bald als möglich nach der Geburt an, nachdem ſie nur einige Stunden geſchlafen und ſich etwas erhohlt hat; bekömmt auch das Kind nicht gleich etwas, ſo

geſtalten ſich doch die Warzen gehörig, es wird im Saugen geübt, und die Milch tritt nach und nach in die Brüſte, ohne Schmerzen und Milchfieber zu verurſachen. Das Kind erſt den dritten Tag oder nach dem Milchfieber anzulegen, iſt ein ſchädliches Vorurtheil. 3) Die Warzen der Brüſte nehme ſie öfters, und beſonders jederzeit vor dem Anlegen zwiſchen dem Daumen und Zeigefinger, die ſie mit ihrem eigenen Speichel befeuchtet; dadurch richten ſich die Warzen in die Höhe, und das Kind nimmt ſie weit leichter. 4) Die erſte wäſſerichte Milch darf nicht herausgedrückt, ſondern ſie muß vom Kinde herausgeſogen werden. 5) Die Brüſte dürfen nicht feſt gebunden oder in Bruſtflecke oder Leibchen feſt eingepreßt, ſondern ſie müſſen locker, mit einem vierfachen leinenen Tuche beſtändig bedeckt, und warm gehalten und von aller Entblößung verwahrt werden. 6) Alle Erkältung der Brüſte, beſonders im Anfange, des Morgens und Nachts im Bette und bei Zugluft muß die Wöchnerin zu vermeiden ſuchen. 7) Sollten die Brüſte ſehr ſtrotzen und die Milch zu ſehr ausfließen, ſo brauche die Wöchnerin das Milchglas, bedecke die Bruſt öfters mit warmen Tüchern, die nie ſehr naß werden dürfen, und öfters gewechſelt werden müſſen, und enthalte ſich einige Tage zu nahrhafter Speiſen und Getränke. 8) Die Wöchnerin gewöhne ſich auch gerade nicht an eine beſtimmte Zeit, in welcher ſie das Kind anlegt; der Hunger des Kindes und die beiläufige Beſtimmung, wenn dieſes die genoſſene Milch verdaut haben mag, müſſen ſie dazu auffordern, ihrem Kinde die Bruſt zu reichen; nicht immer laſſe ſich dieſelbe durch das Schrei-

en des Kindes trůgen, welches die Můtter und Ammen ſo oft fůr ein Zeichen des Hungers halten, meiſtens zeigt dieß an, daß das Kind naß oder im Kothe liege, oder daß es Schmerzen im Unterleibe habe. Wenn aber ein Kind nach genoſſener Milch bald einſchlåft, darauf erwacht, und eine Ausleerung hatte, der Leib leer iſt, und nachdem es trocken gelegt, mit dem Munde ſucht und an ſeinen Fingern ſaugt, dann kann man dieß fůr ein ſicheres Zeichen des Hungers halten, und das Kind ſogleich anlegen; dieſe Zeit muß aber auch eine ſtillende Wöchnerin und Amme beſtimmt halten, und das Kind nicht zu lange warten laſſen. Uebrigens darf ſie weder nach dem Eſſen, noch wenn eine heftige Gemůthsbewegung, z. B. ein Aerger oder Schreck vorherging, das Kind gleich anlegen, und im letzten Falle laſſe ſie die Milch erſt durch ein Milchglas ausſaugen.

§. 356.

Sollte der Unterleib einer Wöchnerin durch die zu große vorhergegangene Ausdehnung einer Schwangerſchaft noch ſehr dick und ſtark ſeyn, ſo kann man ſie, ſo bald ſie außer dem Bette ſeyn darf, eine ſchickliche Bauchbinde tragen, und den Unterleib bei Vornehmern mit Lavendelgeiſt und bei Unbemittelten mit Branntwein den Tag einige Male einreiben laſſen, wodurch er kleiner wird. Uebrigens iſt es ein Misbrauch und ſehr oft ſchådlich, den Unterleib jederzeit ſogleich nach der Geburt feſt einzubinden, wodurch leicht Ohnmachten, Entzůndung im Unterleibe, Vorfall und Entzůndung der Gebårmutter, und ſelbſt der Tod entſtehen können.

§. 357.

Eine Hebamme hat übrigens bei einer Wöchnerin folgende Verrichtungen: 1) Sie muß die Wöchnerin, wenn ſie ihr nahe wohnt, in den erſten drei Tagen täglich drei Male und bis zum neunten Tage wenigſtens des Morgens und des Abends beſuchen. 2) Bei den Beſuchen hat ſie ſich jederzeit nach den Umſtänden derſelben zu erkundigen, vorzüglich nach der Beſchaffenheit des Leibes, der Brüſte und Geburtstheile, ob der Leib weich oder angetrieben, ſchmerzhaft oder ſchmerzlos ſey, und ob die Reinigung fließe, ob die Geburtstheile nicht geſchwollen ſeyen und das Kind trinke; nothwendig iſt es, die Theile ſelbſt anzuſehen und nöthigen Falls zu befühlen. 3) Sie mache die Wöchnerin auf Alles aufmerkſam, was ihr ſchaden kann, und ſuche Alles zu entfernen, was ſie wirklich als ſchädlich wahrnimmt, z. B. gewiſſe Speiſen und Getränke, zu große Hitze im Zimmer u. ſ. w. 4) Alle Morgens und Abends reinige ſie mit einem Schwamme die Geburtstheile der Wöchnerin. 5) Sie ſorge, daß das unreine Bettzeug weggeſchafft und anderes untergelegt, und im Zimmer reine Luft erhalten werde. 6) Sie hat After- und Mutterklyſtiere zu geben, ſobald ſie dieſelben nothwendig findet, oder ſolche von einem Arzte oder Geburtshelfer beſonders angeordnet werden. 7) Sie beſorge das neugeborne Kind, wie in dem folgenden Kapitel gelehrt werden ſoll. Uebrigens iſt die Hebamme nicht verbunden, zu allen Arbeiten, z. B. zum Waſchen der Wäſche einer Wöchnerin und zu andern dergleichen Dienſten ſich brauchen zu laſſen.

§. 358.

Eine Hebamme ſorge dafür, daß die Entbundene nicht zu frühe aus dem Bette aufſtehe, und ihre häuslichen Geſchäfte beſorge, da ſie leicht Erkältungen, Entzündung des Unterleibes, und Vorfälle der Mutterſcheide und der Gebärmutter ſich zuziehen kann. Unter den beſten Umſtänden laſſe die Hebamme keine Wöchnerin vor dem neunten Tage beſonders in der rauhen Jahreszeit aus dem Bette; in den folgenden acht Tagen geſtatte ſie derſelben auf einem Sopha oder gepolſterten Stuhle zu ſitzen, doch ſo, daß die Füße nicht herunter hängen. Nach dem vierzehnten Tage kann die Wöchnerin in der Stube abwechſelnd ſitzen und umhergehen, und wenn drei Wochen verfloſſen ſind, und die Witterung ihr günſtig iſt, ſey ihr das Ausgehen erlaubt. Verordnet die Hebamme ein ſolches Verhalten, ſo iſt ihr Gewiſſen frey von jeder Schuld und allen Vorwürfen, welche ſich diejenigen, die ihr nicht folgten, nur allein zu machen haben, wenn ſie ihren Leichtſinn noch nach Jahren beſtraft ſehen. Wo es die Umſtände nicht erlauben, ein ſolches Verhalten beobachten zu können, wie es beſonders der Fall unter den niedern Ständen iſt, da kann ſie nur Schonung des Körpers ſoviel als möglich empfehlen. — Noch mehrere Wochen lang nach der Entbindung hüte ſich eine Wöchnerin vor dem Tragen und Heben auch nur mäßig ſchwerer Laſten, wie z. B. Betten, des Holzes, mit Waſſer gefüllter Eimer, ſchwerer Kinder u. ſ. w. und zu anſtrengender Arbeiten überhaupt, und mögen daher auch die Männer der niederen Stände von der Hebamme zu ermahnen

ſeyn, ihren Weibern nicht ſobald nach der Entbindung beſchwerliche häusliche Arbeiten zuzumuthen.

§. 359.

Das zu frühe Ausgehen, beſonders der zu frühe Kirchgang iſt ebenfalls Schuld vieler Leiden. Die auch im Sommer dem Körper empfindliche, kalte Luft in der Kirche, das Sitzen darin auf einer kalten Bank, der kalte gewöhnlich ſteinerne Fußboden, und der lange Aufenthalt in derſelben; alles dieß muß von dem nachtheiligſten Einfluße auf einen Körper ſeyn, der Tage und Wochen hindurch in einem Zimmer ſtets warm gehalten wurde, und durch die Beſchwerden einer Geburt doch immer gelitten hat. Daher rathe die Hebamme alsdann erſt den Kirchgang an, wenn vorher einige Ausgänge den Körper der Wöchnerin an die freie Luft wieder gewöhnt haben. —

§. 360.

Wenn nun eine Wöchnerin den hier genannten und von der Hebamme angerathenen Vorſchriften Folge leiſtet, und die Hebamme ſelbſt ihre Pflichten ſo erfüllet, wie ſie §. 357 ihr vorgezeichnet wurden, ſo wird das Wochenbette glücklich verlaufen, und die Wöchnerin ſich einer dauerhaften Geſundheit erfreuen können. Aber oft ereignen ſich dennoch Zufälle, welche der Geſundheit und dem Leben der Wöchnerin Gefahr drohen, wovon in der Folge die Rede ſeyn wird.

Sechstes Kapitel.

Von der Beſorgung des neugebornen Kindes.

§. 361.

Wenn das Kind nach unterbundener Nabelſchnur geſund iſt und lebhaft ſchreiet, ſo bringe man es in eine Mulde oder Badewanne von hinlänglicher Tiefe, welche mit mäßig warmem Waſſer und bei großer Anhäufung vom Kindsſchleime mit Seifenwaſſer angefüllt iſt, reinige es nicht mit Fett, Butter oder Schmalz, ſondern mit dem Schwamme am ganzen Leibe, am Kopfe und an den Gliedmaßen, beſonders unter den Gelenken, ſehe dabei öfters nach, ob die Nabelſchnur nicht blute, und ob das Kind keine Fehler an ſich habe, als da ſind: Geſchwülſte, gebrochene, verrenkte oder gequetſchte Glieder, Muttermäler, Schäden, Verwachſung der Harnröhre, der Geburtstheile oder des Afters, zuſammengewachſene, zu viele oder zu wenig Finger u. ſ. w., und hüte ſich, ſolche gleich der Mutter anzuzeigen, die ſehr erſchrecken würde; man unterrichte blos den Mann oder einen nächſten Verwandten davon, damit im nöthigen Falle bald ein Wundarzt berufen werden könne.

§. 362.

Nachdem das Kind im Bade gereinigt iſt, ſo lege es die Hebamme auf ein mit einem erwärmten Tuche bedecktes Kiſſen, trockne es ſorgfältig ab, und ſchreite zur Einwickelung der Nabelſchnur mit dem angegebenen Leinwandbäuſchchen, lege dieſe etwas links und

nach der linken Seite herauf, und befeſtige ſie, ſobald ſie eingewickelt iſt, mit der Nabelbinde, ſo, daß weder das Becken noch die Geburtstheile und der Unterleib nachtheilig gedrückt werden.

§. 363.

In Betreff des Nabelſchnurreſtes muß die Hebamme alle Tage ein friſches reines mit ungeſalzener Butter oder Pomade beſtrichenes Bäuſchchen anlegen, und ſorgen, daß derſelbe nicht vor der Zeit abgeriſſen werde; jeden Morgen und Abend nach dem Baden oder Waſchen des Kindes ſchneide ſie mit ihrer Nabelſchnurſcheere ganz nahe unter dem Knoten ein Stück des Nabelſchnurreſtes ab, drücke das in demſelben angehäufte geronnene Blut mit der rechten Hand aus, indem ſie denſelben mit der linken Hand am Nabelringe hält, und lege dann einen kleinen Finger breit vom abgeſchnittenen Ende ein neues Bändchen an. Dieſes wiederhohle ſie ſo lange, bis die Nabelſchnur ganz trocken iſt, was gewöhnlich ſchon nach einigen Tagen ſich ereignet; dann hat man nicht nothwendig, ein neues Bändchen anzulegen, und den Nabelreſt auszudrücken. Iſt der Nabelreſt abgefallen und der Nabel vollkommen geheilt, ſo iſt zwar das Bäuſchchen überflüſſig, aber gut, die Nabelbinde etwas feſter angezogen, noch einige Tage tragen zu laſſen.

§. 364.

Bey dem Einwickeln des Kindes in das Bettzeug beobachte die Hebamme die möglichſte Einfachheit, ſie halte den Kopf durch dichte Kinderhäubchen nicht zu

warm, ſie meide alles zu feſte Einfätſchen mit vielen Kiſſen, laſſe den Händen des Kindes ihre freie Bewegung, gebe es der Mutter ins Bette zu ihrer Seite, oder lege es in das an ihrem Bette ſtehende Kinderbettſtättchen.

§. 365.

Dem Kinde ſein eigenes Bette zu geben, iſt immer räthlich, ſo gut ihm auch ſonſt die Wärme im Bette der Mutter zu ſtatten kömmt, und ſo ſehr es zu rathen iſt, daß dieſelbe beſonders in den erſten Wochen das Kind viel und oft bey ſich im Bette behalte. Indeß habe ich ſelbſt Beyſpiele erlebt, daß Mütter ihre Kinder im Schlafe erdrückten, und andere dieſelben des Nachts aus dem Bette fallen ließen; daher ſoll eine Mutter während der Zeit, wo ſie ſchläft, immer ihr Kind in ſein Bettchen auf einem Sack mit Moos oder geſchnittenem Strohe angefüllt, bei Vornehmern auf eine ſanfte Matratze oder leichtes Federbettchen legen, worüber ein Flanell ausgebreitet wird. Der Kopf kann auf einem Kiſſen von Pferdehaaren ruhen und das Kind mit einer Decke zugedeckt werden. Das Bette ſelbſt darf nicht zu nahe am Ofen und an der Thüre ſtehen, und keinem zu grellen Lichte ausgeſetzt ſeyn; am beſten iſt es, die Bettſtätte mit einem grünen Bogentuche zu bedecken. Die Lage im Bette ſelbſt muß nicht zu tief mit dem Kopfe und mehr auf der Seite als rückwärts ſeyn. Das Wiegen oder ein hin und her Bewegen des Kindes, beſonders in der Richtung von oben nach unten, iſt nicht ganz zu verwerfen, nur muß dieß vorſichtig, ſanft und zur gehörigen Zeit geſchehen.

§. 366.

Das Kind braucht gar nichts gleich nach der Geburt zu erhalten, z. B. Zuckerwaſſer, Schmalz mit Zucker, oder ein Rhabarberſäftchen zum Abführen; das Kindspech geht bei einem geſunden Kinde gewöhnlich von ſelbſt ab, und die Säftchen geben Anlaß zum Durchfall und zu Verdauungsfehlern, ſchwächen oft zu ſehr, machen Ekel, und benehmen dem Kinde die Luſt, die Bruſt der Mutter zu nehmen. Dafür lege man es nur ſo bald als möglich nach der Geburt an, es bringt die angeführten Vortheile für die Mutter, und die zuerſt eintretende Feuchtigkeit iſt ihm ſehr wohlthätig und befördert den Abgang des Kindspechs. Sollte es aber zu lange dauern, bis Feuchtigkeit oder Milch in die Brüſte tritt, ſo kann man ihm etwas Milch mit Waſſer oder von der Molke geben, welche für mutterlos aufzuziehende Kinder in der Folge angegeben wird.

§. 367.

Baden und Reinlichkeit befördern und erhalten ganz beſonders die Geſundheit eines neugebornen Kindes. Eine Hebamme gewöhne gleich das Kind daran, daß es alle Morgen und am Abend in einer Mulde oder in einem Badewännchen die erſten Monate ſeines Lebens lauwarm gebadet werde; bei ſchwächlichen kann man Wein darunter miſchen, oder auch Kräuter, z. B. Chamillen, Meliſſen, Lavendelblumen und Salbeiblätter mit Waſſer abſieden laſſen. In Wäſche muß es vorzüglich rein gehalten, und dieſe ſogleich gewechſelt werden, wenn ſie ſchmutzig oder naß iſt. — Sehr gut iſt es, dem Kinde jederzeit,

ſo oft es an der Bruſt getrunken, oder ſonſt eine Nahrung zu ſich genommen hat, mit friſchem Waſſer und einem Läppchen den Mund auszuwaſchen. — Der verdickte Schleim, welcher ſich in der Naſe anhäuft, muß auch weggenommen werden. — Um die Unreinlichkeit und das Wundwerden der Haut der Kinder vorzüglich am After, und unter den Gelenken zu verhüten, iſt nichts beſſer, als öfteres Waſchen unreiner Stellen, und öfteres Wechſeln mit reiner Wäſche, und wenn Stellen wund ſind, ſo waſche man ſie auch öfters mit friſchem Waſſer, welches beſſer iſt, als das Beſtreuen mit dem Pulver von Hexenmehle; höchſt ſchädlich iſt der Gebrauch des Bleiweißes.

§. 368.

Sehr nachtheilig ſind die ſogenannten Schnuller oder Säugknoten, die man den Kindern mit Brod und Zucker oder mit Bisquit u. dgl., anfüllt, und welche nachläßige Mütter ihren Kindern in den Mund ſtecken, um ſie dadurch beruhigen zu wollen; ſie verderben den Nahrungsſaft, ſchwächen die Verdauung, geben Anlaß zu Bauchgrimmen und Blähungen, zur größten Unreinlichkeit, zu Durchfällen und Schwämmchen, die Fliegen ſetzen ſich an die Lippen, die vielleicht vorher giftigen Unrath eingeſogen haben, und ſind ſie groß, ſo machen ſie einen großen Mund, ſind ſie klein, ſo kann das Kind ſie in den Schlund bekommen, und viele traurige Beiſpiele lehren uns das Erſticken daran; daher muß eine Hebamme kräftig gegen ihren Gebrauch eifern, und ſie überall verwerfen, wo ſie dieſelben findet.

§. 369.

Kann nun eine Mutter ihr Kind nicht ſelbſt ſtillen, ſo muß es mutterlos auferzogen werden. Ich empfehle folgende Art: 1) Man brauche eine gläſerne Nudel oder gläſerne Flaſche, die ſtets rein gehalten wird, und am beſten mit einem aus feinem Horne oder Elfenbeine verfertigten Mundſtücke verſehen iſt, welches durch ein Schwämmchen mit etwas Battiſt oder ganz dünner Leinwand umwickelt die Geſtalt einer Warze erhalten hat; ſo oft das Kind getrunken hat, muß das Mundſtück abgeſchraubt und in ein Glas mit Waſſer geworfen werden, damit es wieder ganz rein werde. 2) Sehr gut iſt eine zinnerne, oder kupferne Wärmflaſche, in welche die Nudel und zum Ueberfluſſe ein Becher mit warmem Getränke für das Kind geſetzt wird; dadurch erhält man das Getränke die ganze Nacht warm, und man kann auch Wäſche über der Wärmflaſche erwärmen. 3) Die erſten zwei bis drei Tage gebe man dem Kinde nichts als folgende Miſchung lauwarm aus der Nudel: Man nehme ein halbes Maas Milch und einen friſchen Eydotter, quirle beydes vollkommen durch einander, und koche es ſo lange am Feuer, bis eine Molke daraus wird; wenn es mit dem Zergehen etwas zu lange dauert, ſo darf man nur ein paar Tropfen Eſſig oder ein kleines Stückchen vorher in Eſſig eingeweichten und getrockneten Kälbermagens dazu thun; das Ganze wird dann durch ein Tuch geſeihet, der Käſe auf die Seite gethan, und die durchgeſeihete Flüſſigkeit für das Kind aufbewahrt, wozu man etwas Zucker miſchen kann, um es angenehmer zu machen; ſie iſt nahrhaft genug,

kömmt der erſten Milch der Mutter gleich, und verurſacht durchaus keine Verdauungsfehler. 4) Nach drei Tagen kann man den Verſuch machen, zwei Drittheile Waſſer, welches vorher mit einem Stückchen Zimmet oder einigen Fenchelſaamen abgekocht wurde, mit einem Drittheil ganz friſcher roher Milch zu miſchen, die aber jederzeit von einer und derſelben Kuh ſeyn muß. Auch empfehlen ſich dünner Haber- oder Gerſtenſchleim, ungeſalzene nicht zu fette Fleiſchbrühe; dieß kann es 8 bis 14 Tage fortgenießen. 5) Nach 14 Tagen und bei geſunden und ſtarken Kindern auch um 8 Tage früher kann man anfangen, dem Kinde Anfangs ein Mal, ſpäter zwei auch drei Male des Tages einen Brei aus geſtoßenem Waizenzwiebacke mit etwas Anis und Zucker zu geben, der Anfangs mit Waſſer und ſpäter mit Milch gekocht werden kann. Zuweilen kann auch mit einem Mehlbreie mit Milch gekocht abgewechſelt werden, welcher, nur nicht zu früh angewendet, dann aus feinem Mehle und immer aufs neue und gut gekocht ein nahrhaftes Mittel bleibt. Das Getränke kann das Zimmetwaſſer mit Milch mit der Abänderung bleiben, daß die eine Hälfte aus Milch, die andere Hälfte aus Waſſer beſtehe. Noch weiter hin dürfen die Kinder Fleiſchſuppen und ohne Anſtand klein gehackten Fleiſchbrei eſſen, oder ſelbſt an einem Stückchen Kalb- oder Rindfleiſch ſaugen; es iſt ein Vorurtheil, wenn man glaubt, Kinder dürfen nicht ſo bald Fleiſch eſſen, im Gegentheile ſtärkt ſie dieſes außerordentlich. 6) Bei jedem mutterlos aufgezogenen Kinde iſt die ſchon empfohlene Reinlichkeit und das Baden noch weit mehr nothwendig, und ſollten manch-

mal Blähungen entſtehen, ſo iſt nichts vortheilhafter, als das Reiben mit einem erwärmten Flanelle, beſonders über Kohlen, worauf etwas Kümmel geworfen iſt, oder auch das Einreiben des Unterleibes mit etwas Branntwein oder Lavendelgeiſt.

§. 370.

Dieſe Methode, mutterloſe Kinder aufzuziehen, iſt von mir ſo oft durch Erfahrung erprobt, daß ich ſie nicht genug empfehlen kann, und Aeltern werden gewiß glücklich ſeyn, und ſo manche Leiden von dem Neugebornen entfernen, wenn ſie ohne Vorurtheile ſind, ſich nicht durch das Gewäſche von alten Mütterchen, Kindermägden, Ammen oder Hebammen täuſchen laſſen, und vor Allem daran denken, daß es zur Ernährung des ſchwachen mutterlos aufzuziehenden neugebornen Kindes hinreichend ſey, in den erſten Wochen nicht gleich harte und trockene, ſondern nur flüſſige und leicht verdauliche Nahrungsmittel zu genießen, welche das Kind an der Mutter Bruſt allein, ſo wie auch jedes Junge eines Thieres an den Brüſten ſeiner Mutter vollkommen und am beſten nähren; und wir müſſen die Natur auch bei dem mutterlos aufzuziehenden Kinde nachahmen.

§. 371.

Während den Beſuchen einer Wöchnerin hat die Hebamme täglich bei dem neugebornen Kinde auf Folgendes zu ſehen: 1) Wie ſich das Kind befunden habe, und wie es ſich gegenwärtig befinde. 2) Ob es den Koth und Urin von ſich gehen laſſe. 3) Sie muß es nach der angegebenen Art reinigen, waſchen, einwi-

ckeln und die Nabelſchnur verſorgen. 4) Sie muß der Kinderwärterin alle die angegebenen Vorſchriften einſchärfen, und vor Allem auch empfehlen, es nie allein zu laſſen, kein Thier bei ihm im Zimmer oder in dem Bette zu dulden, es nicht zu ſehr zu wiegen, nicht mit Gewalt vom Schlafe abzuhalten, öfters nachzuſehen, beſonders wenn es ſchreiet, ob es nicht im Unrathe oder naß liege, dann die Wäſche fleißig zu wechſeln und das Kind ſanft, geduldig und freundlich zu behandeln. 5) Sie muß ihm Klyſtiere geben, wenn dieſe von ihr oder dem Arzte nothwendig gefunden werden. 6) Sie muß überhaupt auf richtige Befolgung desjenigen wachen, was etwa im Falle des Erkrankens oder wegen anderen Urſachen von dem Arzte, Wundarzte oder Geburtshelfer empfohlen wird.

§. 372.

So weit das Benehmen einer Hebamme bei dem regelmäßigen und glücklichen Verlaufe der Schwangerſchaft, der Geburt und des Wochenbettes, ſo wie die Beſorgung eines geſunden neugebornen Kindes. Allein da jener auf mannichfaltige Weiſe geſtört, und dadurch für die Mutter ſowohl als die Frucht mehr oder weniger gefährlich werden kann, ſo iſt es nothwendig, daß die Hebamme die regelwidrigen und gefährlichen Zuſtände der Schwangerſchaft, der Geburt, des Wochenbettes und des neugebornen Kindes kennen lerne, theils um in leichten regelwidrigen und ſchweren Fällen ſelbſt Hülfe zu leiſten, theils um in den gefährlichſten und bedeutendſten die Hülfe des Geburtshelfers, oder im geeigneten Falle jene eines Arztes

ohne Verzug zur Rettung der Mutter oder des Kindes zu verlangen. Darin beſteht auch vor Allem die Hebammenkunſt oder die Geſchicklichkeit einer Hebamme, und diejenige, welche dieſe Fälle genau zu unterſcheiden weiß, verdient vorzüglich geſchätzt zu werden; niemals wird ſich dieſe zu viel zutrauen, niemals die nothwendige Hülfe eines Arztes oder Geburtshelfers auf eine verleumderiſche Weiſe herabſetzen, aus Eigenliebe oder Eigenſinn die Gränzen ihrer Kunſt überſchreiten, und durch vernachläſſigtes frühzeitiges Herbeirufen das Kind, die Mutter oder beide zugleich aufopfern, wobei boshafte Hebammen zuletzt ſehr oft auf eine ſchlaue Weiſe demungeachtet dem Geburtshelfer die Schuld des durch ihren Eigenſinn und ihre Nachläſſigkeit entſtandenen Unglücks oder des Todes der Mutter und des Kindes zur Laſt zu legen wiſſen.

§. 373.

Schwangerſchaft, Geburt und das Wochenbette können aber durch verſchiedene Urſachen regelwidrig und unglücklich werden, welche entweder in der Mutter und der Frucht oder beiden zugleich, oder auch in andern Umſtänden liegen, wie aus den folgenden Abſchnitten zu erſehen iſt.

Sechſter Abſchnitt.

Von der Schwangerſchaft außerhalb der Gebärmutter.

§. 374.

Die Frucht befindet ſich nicht immer in der Gebärmutter, ſondern zuweilen entweder in der einen Mutterröhre, oder in einem oder dem andern Eierſtocke, oder in dem Unterleibe, wo es auf den Gedärmen, dem Gekröſe, oder an dem Bauchfelle wächſt; es iſt dieß, wie ſchon gelehrt wurde, eine Schwangerſchaft außerhalb der Gebärmutter. Dieſe iſt ſehr ſchwer zu unterſcheiden, und wird von Hebammen um ſo ſchwerer erkannt, weil ſie höchſt ſelten vorkommt.

§. 375.

Die wahrſcheinlichſten Kennzeichen einer Schwangerſchaft außerhalb der Gebärmutter ſind: 1) Das Monatliche bleibt anfangs ganz aus, ſehr bald aber tritt ein ſchleimichter und ſchwärzlich blutiger Ausfluß an ſeine Stelle. 2) Die Schwangere fühlt heftige Schmerzen im Unterleibe, die zwar leicht durch das ganz eigene Winſeln und Schreien, welches die Heftigkeit der Schmerzen erzwingt, für Kolikſchmerzen

gehalten werden können, ſich aber durch ganz beſondere Geberden des Körpers und Verzerrung der Geſichtszüge von jenen ſich unterſcheidet. 3) Die Schwangere kann auf einer oder der andern Seite nicht liegen. 4) Es entſteht, wenn die Schwangere nicht ſchon im dritten Monate ſtirbt, eine Geſchwulſt am Unterleibe entweder in der Nabelgegend, oder in einer oder der andern Seite, die mit einem dumpfen Schmerze verbunden iſt. 5) Man fühlt ſpäter deutlicher als bei der Schwangerſchaft in der Gebärmutter Theile des Kindes am Unterleibe, durch das Scheidengewölbe oder durch den Maſtdarm. 6) Die Schwangere empfindet die Bewegung des Kindes heftiger als ſonſt im Unterleibe. 7) Die Brüſte ſind welk, ſchlapp und milchleer, zuweilen ſchwellen ſie ein wenig an. 8) Der Scheidentheil des Gebärmutterhalſes iſt etwas weicher als ſonſt, wird aber nie ſo ſchwammicht und verkürzt, und der äußere Muttermund behält entweder eine Queerſpalte, oder wird nur unmerklich rund und nie weit geöffnet. 9) Im Grunde der Scheide fühlt man entweder gar nichts, oder zuweilen einen beweglichen nicht genau zu beſtimmenden Körper.

§. 376.

Die Schwangerſchaft außerhalb der Gebärmutter hat wenn ſich das Ey in einer Mutterröhre oder in einem Eyerſtocke feſtſaugte, gewöhnlich einen ſehr unglücklichen Ausgang für die Schwangere, der ſich meiſtens wegen Zerreißung der Decke des Eyes und inneren Verblutung beſonders im erſten Falle mit einem ſchnellen und ſchmerzhaften Tode endigt. Iſt das Ey mit dem Bauchfelle, dem Gekröſe oder den Ge-

därmen verbunden, ſo kann bisweilen die Frucht ihre völlige Reiſe erhalten, und Geburtshelfer haben ſchon ſolche Früchte glücklich und lebend aus dem Leibe geſchnitten; außerdem hat man beobachtet, daß das Kind in dem Unterleibe vertrocknete und ganz verhärtete, oder daß es ſtückweiſe durch den Unterleib, den Maſtdarm oder die Mutterſcheide abgeſondert wurde; in dieſem Falle haben Frauen nachher ihr Leben noch lange Zeit fortgeſetzt.

§. 377.

Sollte eine Hebamme nach den angeführten Zeichen eine Schwangerſchaft außerhalb der Gebärmutter vermuthen, ſo hat ſie, ohne die Frau ſchon beſtimmt vorher von dieſem unglücklichen Falle zu benachrichtigen, und ſie dadurch in Furcht und Schrecken zu ſetzen, den Rath und die Unterſuchung von einem geſchickten Geburtshelfer zu verlangen.

Siebenter Abſchnitt.

Von der frühzeitigen Geburt.

§. 378.

Jede Geburt, welche früher als mit dem Ende des letzten Monats oder höchſtens in der Mitte deſſelben erfolgt, iſt in der Regel eine frühzeitige Geburt, wiewohl man gewöhnlich unter einer unzeitigen Geburt diejenige verſteht, welche von dem erſten bis zum achten Mondsmonate vor ſich geht, und jene vom erſten bis zum dritten Monate Hebammen Mißfall, Umſchlag oder Unglücklichſeyn, Geburtshelfer aber gewöhnlich ſie Abortus nennen.

§. 379.

Die Urſachen frühzeitiger Geburten liegen entweder in der Mutter, im Kinde oder in dieſes umgebenden Theilen.

§. 380.

Urſachen von Seiten der Mutter ſind: Schwäche der Frau, zu junges Alter, wenn ihr Körper ſelbſt noch nicht ausgebildet iſt; heftige Gemüthsbewegungen, z. B. Zorn, Aerger, Kummer, Gram, ferner Vollblütigkeit, zu ſtarker Monatsfluß vor und während der Schwangerſchaft, welcher oft eine Folge

zu großer Schlaffheit der Gebärmutter iſt, bedeutender Blutverluſt durch häufiges oder unvorſichtiges Aderlaſſen, anhaltende Erkältungen, vorzüglich Aufenthalt in naſſer Kälte, ſtarke Erhitzung und Bewegung, z. B. Tanzen, ein Stoß, Fall, Druck auf den Unterleib, fehlerhafte Lage beſonders Zurückbeugung der Gebärmutter, Gebrauch von treibenden Mitteln, Unmäßigkeit im Beiſchlafe, mißgeſtaltetes enges Becken, ſchwere Krankheiten, als Entzündungen im Unterleibe, Nervenfieber, kalte Fieber, anhaltende Durchfälle, Bauchwaſſerſucht, verdorbene Luft, z. B. Dunſt von Kohlen, vorzüglich aber von friſcher oder feuchter Wäſche, Krämpfe, Gefraiße und dergleichen mehr. Urſachen von Seiten der Frucht ſind Krankheiten, Zuckungen, Mißſtaltungen, und von Seiten der die Frucht umgebenden Theile vollkommenes Vorliegen des Mutterkuchens auf dem Muttermunde, Mißſtaltung des ganzen Eyes oder nur der Eyhäute oder des Mutterkuchens, Verletzung der Eyhäute durch den Muttermund und dergleichen mehr. Manchmal bringt es die Jahrszeit mit ſich, daß Frühgeburten und Mißfälle erfolgen, z. B. ſehr heißer Sommer u. ſ. w. Uebrigens erleiden alle diejenigen Schwangern, die ſchon ein Mal zu früh niedergekommen ſind, ſehr leicht wieder und meiſtens in demſelben Monate eine Frühgeburt.

§. 381.

Eine frühzeitige Geburt vom erſten bis zum ſechſten Monate kann ſehr ſchnell erfolgen, oder es gehen ihr folgende Vorboten vorher: 1) Die Schwangere klagt häufig über Fröſteln, Schauer und Kälte der

Gliedmaßen. 2) Sie fühlt ſich ſehr matt am ganzen Körper. 3) Sie hat längere Zeit keine Zunahme des Bauches, wohl aber eine Schwere und Spannung nebſt einer dehnenden Empfindung der Lenden- und Leiſtengegend bemerkt. 4) Der Muttermund öffnet ſich, und dabei ſtellen ſich ſehr ſchmerzhafte Wehen ein. 5) In den erſten drei bis vier Monaten geht meiſtens Blut in geringerer oder größerer Menge ab, welches man aber nicht mit dem noch ein Mal oder öfters ſich in der Schwangerſchaft wieder zeigenden Monathlichen verwechſeln muß. 6) Es fließt wahres Fruchtwaſſer oder eine ſchleimichte wie Blutwaſſer ausſehende Feuchtigkeit ab. 7) In dem geöffneten innern Muttermunde fühlt man Häute oder Theile des Kindes.

§. 382.

Eine frühzeitige Geburt vom ſechſten bis zur Mitte des letzten Monats, die nicht mit einem Male vor ſich geht, hat folgende Vorboten: 1) Man bemerkt die angeführten Zeichen vom Tode des Kindes. 2) Die Schwangere hat ein beſtändiges Drängen auf den Urin und nach den äußern Geburtstheilen. 3) Es fließt ein übel riechender Schleim oder Fruchtwaſſer ab, dem zuweilen ein Krachen im Leibe vorausgeht. 4) Es ſtellen ſich Wehen ein, die ſchmerzhafter als gewöhnlich ſind. 5) Der innere Muttermund öffnet ſich, und in ihm ſind Theile des Kindes zu fühlen.

§. 383.

Nicht immer erfolgt die Frühgeburt, wenn auch wirklich Vorboten ſie anzeigen; dieſe können ſich vorzüglich bei baldigſt angewandter Hülfe zur Verhütung

der Frühgeburt ganz verlieren, und das Kind völlig ausgetragen werden; nur, wenn das wahre Fruchtwaſſer abgegangen, das Kind wirklich todt iſt und die Urſache der Frühgeburt nicht entfernt werden kann, dann iſt dieſelbe nicht zu vermeiden.

§. 384.

Der Ausgang einer Frühgeburt iſt verſchieden; in den erſten drei bis vier Monaten geht die Frucht meiſtens mit ungeriſſenen Eyhäuten ab, oder die Häute reißen, und die kleine Frucht kömmt zuerſt entweder mit den Füßen oder dem Kopfe, ſelten mit dem Steiße, Rücken oder einem andern Theile zum Vorſchein, worauf der übrige Theil des Eyes ganz oder ſtückweiſe, und meiſtens mit großem Blutverluſte folgt.

§. 385.

Bei einer Frühgeburt vom fünften bis zum Ende des letzten Monats geht eine Frucht ſelten mit ungeriſſenen Eyhäuten ab; meiſtens reißen dieſe, und das Kind wird mit dem Kopfe, Steiße oder den Füßen blos durch eigene Kräfte der Natur ausgetrieben, worauf die Nachgeburt doch meiſtens ſpäter nachfolgt. Fehlerhafte Lagen des Kindes, Blutflüſſe, Ohnmachten, große Schwäche der Mutter können die Austreibung der Frucht durch die Kräfte der Natur theils hindern, theils gefährlich machen.

§. 386.

Jede Frühgeburt iſt übrigens meiſtens ſehr nachtheilig, theils weil ſie ſo leicht bei einer folgenden Schwangerſchaft wieder eintritt, theils weil ſie zu

manchen Krankheiten Anlaß giebt, wovon ſich die Folgen oft erſt nach mehreren Jahren zeigen.

§. 387.

Bei jeder frühzeitigen Geburt, ſie erfolge, in welchem Monate ſie nur immer wolle, hat ſich die Hebamme auf folgende Art zu benehmen: Sie unterſuche genau, ob die angegebenen Vorboten zugegen ſind, und erkundige ſich, im Falle wirklich eine Frühgeburt bevorſteht, was dazu Anlaß gegeben habe. Darauf ſchicke ſie ſogleich nach einem Arzte, der, wenn er frühzeitig Hülfe anwendet, entweder die frühzeitige Geburt ſelbſt, oder wenigſtens die Nachtheile und Gefahren verhüten kann, im Falle dieſelbe auch unvermeidlich erfolgen ſollte; höchſt ſtrafbar iſt das Vorurtheil mancher Hebammen, welche in der Meinung, eine Frühgeburt ſey niemals zu verhüten, die Schwangere ohne Hülfe ihrem Schickſale überlaſſen, oder gerade noch Mittel anwenden, die Frühgeburt zu befördern.

§. 388.

Bis zur Ankunft des Arztes empfehle die Hebamme der Schwangern Ruhe im Bette, und iſt ein heftiger Blutfluß damit verbunden, ſo gebe ſie die Lage auf einer oder der andern Seite mit etwas tiefer geneigtem oberen Körper, unterſage alle zu ſtarke Bewegung und Erhitzung vorzüglich durch große Wärme im Zimmer und zu viele Betten. Iſt die Schwangere ſehr ſtark, vollblütig, roth im Geſichte und das Blut fließt ſtark, ſo laſſe ſie etwas Zitronenwaſſer, Limonade oder auch Eſſig mit Waſſer gemiſcht trinken,

und wenn darauf der Blutfluß bis zur Ankunft des Arztes nicht nachläßt, ſo mache ſie Ueberſchläge von gutem Eſſig oder kaltem Waſſer über den Unterleib, wobei ſie aber darauf zu ſehen hat, daß ſie die Tücher wohl auswinde, und den Unterleib, wenn der Blutfluß aufhört, mit einem trocknen mäßig warmen Tuche bedecke. Iſt die Schwangere aber ſchwächlich, blaſſen Geſichts, und hat ſie ſchon viel Blut verloren, ſo laſſe ſie die Hebamme Chamillenthee abwechſelnd mit Fleiſchbrühe trinken, ſtreiche ſie mit ſtarkem Eſſig oder ſonſt etwas Starkriechendem an und über den Unterleib mache ſie bei fortwährendem zu häufigen Blutfluſſe gleichfalls Umſchläge von kaltem Waſſer oder Eſſig; ſo aber heftige Schmerzen damit verbunden ſind, tauche ſie Tücher in lauwarmen Chamillenabſud, der zur Hälfte mit Eſſig oder Branntwein gemiſcht iſt, und lege dieſe wohl ansgewunden über den Unterleib. Läßt der Blutfluß bis zur Ankunft des Arztes noch nicht nach, ſo kann ſie auch einen runden nach der Weite und Länge der Muterſcheide geſchnittenen Schwamm, an deſſen unteres Ende ein Bändchen oder eine Schnur zum herausnehmen, durchgezogen iſt, mit Eſſig und Waſſer zur Hälfte gemiſcht tränken und durch die Mutterſcheide bis an den Muttermund bringen.

§. 389.

Iſt der Muttermund ſehr erweitert, und es befindet ſich die Frucht ſchon in der Scheide, ſo kann die Hebamme nicht immer die Hülfe des Arztes oder Geburtshelfers abwarten. In dieſem Falle hat ſie darauf zu ſehen, ob die Frühgeburt in den erſten fünf bis ſechs Monaten oder ſpäter erfolge. Stellt ſich die Frühgeburt vom erſten bis zum

ſechſten Monate ein, ſind die Waſſer noch nicht abgegangen und die Wehen kräftig, ſo mache die Hebamme gar nichts an dem Eye, überlaſſe die Austreibung deſſelben blos der Natur, lege es darauf in lauwarmes Waſſer, ohne es aufzuſchneiden, und hebe es bis zur Ankunft des Geburtshelfers auf, dem ſie es zeigen muß. — Sollte aber ein gefährlicher Blutfluß vorhanden ſeyn, ſo kann die Hebamme das Ey mit ein paar Fingern, ohne es zu verletzen, vorſichtig aus der Scheide ziehen, worauf gewöhnlich der Blutfluß ſich mindert oder ganz nachläßt.

§. 390.

Sind bei einer Frühgeburt vom erſten bis zum ſechſten Monate die Waſſer ſchon abgegangen, ſo überlaſſe die Hebamme ebenfalls die Austreibung den Kräften der Natur; nur wenn ein ſehr gefährlicher Blutfluß ſich einſtellt, leite ſie den Kopf mit zwei Fingern, und darauf den Rücken des Kindes heraus; liegen die Füße vor, ſo ziehe ſie nicht an denſelben, ſondern gehe bis an den Steiß, und ziehe das Kind an; eben ſo verfahre ſie, wenn daſſelbe eine andere Lage haben ſollte. Bei dem Herausleiten des Kopfes nach der Fußgeburt muß die Hebamme ſehr behutſam zu Werke gehen, um den kleinen Rumpf vom Kopfe nicht abzureißen; gleiche Behutſamkeit iſt bei der zarten Nabelſchnur nothwendig.

§. 391.

Erfolgt die Frühgeburt vom ſechſten bis vor dem Ende des letzten Monats der Schwangerſchaft, ſo iſt dieſelbe, wenn ſie nicht mehr verhütet werden kann,

und keine gefährlichen Umſtände ſtatt finden, ebenfalls der Natur zu überlaſſen, ſobald der Kopf, die Füße oder der Steiß im Muttermunde liegen. Sollte aber ein anderer Theil in denſelben eintreten, und die Geburt nicht mehr zu verhindern ſeyn, ſo wird die Wendung auf die Füße wie bei der zeitigen Geburt von der Hebamme angeſtellt, ſobald gefährliche Umſtände, z. B. Blutflüſſe und dergleichen es fordern, die Geburt zu beſchleunigen, oder der Beiſtand des Geburtshelfers beſonders nach bereits abgefloſſenen Waſſern nicht abgewartet werden kann.

§. 392.

Ein um dieſe Zeit gebornes Kind, zwar ſelten vom ſechſten und ſiebenden Mondsmonate, wohl aber von den folgenden bis zur Mitte des letzten Monats der Schwangerſchaft muß, da es ſchon Kraft hat, außer der Gebärmutter zu leben, wenn es gleich noch ſehr klein und unvollkommen iſt, ſehr ſorgfältig gepflegt werden. Mehrentheils ſchläft es in der erſten Zeit, ſchreit wenig, und hält die Augen geſchloſſen; ſaugt aber dennoch oft ſchon an der Mutter Bruſt.

§. 393.

Die Nachgeburt wird bei Frühgeburten jederzeit auch der Natur überlaſſen, und ihre voreilige Lostrennung iſt gefährlicher als bei der Geburt eines zeitigen Kindes; auch ziehe man ja nicht an der Nabelſchnur, weil dieſe wegen ihrer Zartheit gar zu leicht abreißt. Blutflüſſe, die ſich dabei einſtellen, werden durch äußerliches Reiben der Gebärmutter mit der flachen Hand, um ſie zur Zuſammenziehung zu reitzen, und durch die

angegebenen Umſchläge und Einſpritzungen geſtillet, und nur, wenn dieſe durchaus nichts helfen, darf ſie in Ermangelung eines Geburtshelfers von der Hebamme losgetrennt und herausgenommen werden. Im Falle übrigens die Nachgeburt länger, ohne daß ſich eben ein Blutfluß einſtellte, in der Gebärmutter zurückbliebe, und ſich andere üble Zufälle dazu geſellten, ſo hat die Hebamme jederzeit den Beiſtand eines Geburtshelfers zu verlangen; daſſelbe iſt von ihr zu beobachten, wenn noch Stücke der Nachgeburt oder des Eyes zurückbleiben, oder von Zeit zu Zeit im Wochenbette ſich Blutflüſſe einſtellen.

§. 394.

Eine Wöchnerin, welche zu früh niedergekommen iſt, hat übrigens die angegebenen Verhaltungsregeln für das Wochenbette, wohin vor Allem Ruhe im Bette gehört, noch weit ſorgfältiger, als jene, die ein ausgetragenes Kind geboren hat, zu beobachten, beſonders, wenn ſie ſehr heftige Schmerzen bei der Frühgeburt erlitten und viel Blut verloren hat. Jederzeit ſoll ihr auch die Hebamme dringend empfehlen, einen Arzt zu brauchen, damit er nicht nur die Folgen der Frühgeburt verhüte, ſondern zugleich auch ſolche Vorſchriften ertheile, daß eine neue Frühgeburt bei einer folgenden Schwangerſchaft verhindert werde. Noch dringender iſt ſelbſt die Berathung des Arztes, wenn ſie wirklich auf die erfolgte Frühgeburt aufs neue ſchwanger würde.

Achter Abſchnitt.

Von der überzeitigen Geburt.

§. 395.

Bey der Schwangerſchaft in der Cebärmutter kann eine Schwangere zuweilen über die Zeit gehen, wenn gleich die meiſten Angaben auf Verrechnen, Betrug, und Unwiſſenheit beruhen. Es giebt, wenn auch ſelten, Schwangerſchaften, welche ſich über die Zeit zu mehreren Wochen verlängern, und daher die Geburt ſpäter erfolgt, welche überzeitige Geburt genennt wird.

§. 396.

Die Urſachen einer überzeitigen oder verſpäteten Geburt können ſeyn eine große Schwäche der Gebärmutter, welche durch großen Gram, Kummer, Sorgen, Gemüthsunruhe, viel Aerger und Verdruß während der Schwangerſchaft entſtehen kann; ferner naſſe und warme Witterung, verhütete Frühgeburt bei großer Schwäche des Kindes und einige Zeit geſtörtem Wachsthume der Frucht, große Schwäche von vorher gegangenen Blutflüßen, Krankheiten, zu langem Stillen in der Schwangerſchaft oder von langer Krankheit und allmäligem Abſterben der Frucht im Mutterleibe, ſitzende unthätige Lebensart, u. d. gl.

§. 397.

Auf den Gang der Geburt ſelbſt hat eine überzeitige oder verzögerte Geburt nicht immer nachtheiligen Einfluß, zudem, als die Kinder oft nur von der gewöhnlichen Größe eines ausgetragenen Kindes oder ſogar kleiner und mager ſind. Zuweilen ſind ſie aber ſehr groß, ſtark und ſchwer, die Kopfknochen ſehr hart, die Fontanellen und Nähte ganz verknöchert, wo ſie alsdenn ſchwieriger durch das Becken gehen.

§. 398.

Die Zeichen einer verzögerten Geburt ſind: 1) Wenn irgend ein Umſtand oder eine von den §. 396. angegebenen Urſachen vorhanden war, welcher zur verlängerten Schwangerſchaft Anlaß geben konnte; 2) Wenn ſich zur rechten Zeit deutliche, aber unvollkommene und ſchwache Wehen mit Oeffnung des Muttermundes einſtellen, ohne daß die Schwangere ein Gefühl von den Wehen hat; 3) Wenn dieſe Wehen von Zeit zu Zeit wiederkehren, aber immer unvollkommen, und ohne daß ſich der Muttermund mehr erweitert; 4) Wenn von den Tagen an, wo die Schwangere hätte niederkommen ſollen, ihr Leib ſtatt abzunehmen, an Größe zunimmt; 5) Wenn die Geburtstheile oder Füße, oder beide zugleich waſſerſüchtig anſchwellen, und 6) Wenn endlich vor oder bei der Geburt eine ungewöhnliche Menge von Fruchtwaſſer abfließet.

§. 399.

Sind bei einer Frau, welche über 40 Wochen ſchwanger zu ſeyn glaubt, die erwähnten Zeichen nicht vorhanden, ſo hat ſich dieſelbe in ihrer Rechnung

geirrt. Wollte aber eine andere wegen der ungewöhnlichen Größe ihrer Frucht behaupten, daß ſie über die Zeit ſchwanger gegangen ſey, ſo kann man ihr dagegen vorhalten, daß Frauen, die nicht mehr als 40 Wochen ſchwanger giengen, ſchon oft ungewöhnlich groſze, wohlgenährte, mit langen Haaren, ſtarken Kopfknochen, verknöcherten Fontanellen und Nähten verſehene Kinder geboren haben. Und iſt vollends durchaus nichts auf Seiten der Mutter und Frucht, was Urſache der Verlängerung der Schwangerſchaft ſeyn konnte, und eine Mutter wollte doch darauf beſtehen, daß ſie über die Zeit ſchwanger gegangen ſey, ſo kann ihr die Hebamme ins Angeſicht ſagen, daß ſie ſich entweder ſelbſt betrüge, oder andere vorſätzlich betrügen wolle.

§. 400.

In dem Falle einer verlängerten Schwangerſchaft iſt es Pflicht der Hebamme beſonders in zweifelhaften Fällen und bey Uebelbefinden der Schwangern einen Geburtshelfer um Rath zu fragen, da zuweilen ſeine Hülfe nothwendig iſt, beſonders wenn bey künftig eintretender Geburt der Durchgaug eines ungewöhnlich groſzen und ſtarken Kindes durch das Becken gehindert wird, und jene ſich zu lange verzögert.

Neunter Abſchnitt.

Von den wegen Fehler und Krankheiten der Geburtstheile ſchweren und regelwidrigen Geburten.

Erſtes Kapitel.

Von den wegen Fehler und Krankheiten der äußern Gebutstheile ſchweren und regelwidrigen Geburten.

§. 401.

An den äußern Geburtstheilen, beſonders an den Schaamlippen kann eine Geſchwulſt entſtehen, welche die Geburt mehr oder weniger erſchweret oder gefährlich macht. Dieſe Geſchwulſt kann von verſchiedener Beſchaffenheit ſeyn; entweder iſt es eine Waſſergeſchwulſt, Blutgeſchwulſt oder Entzündungsgeſchwulſt.

§. 402.

Die Waſſergeſchwulſt der äußern Geburtstheile, wobey öfters die Füße und Lenden angeſchwollen ſind, iſt weiß und glänzend, bei der Berührung unſchmerzhaft, und hinterläßt einen Eindruck, wenn man mit dem Finger darauf drückt; ſie ſtellt ſich manchmal ſchon im ſechſten Monate der Schwangerſchaft

ein, kann bis zur Geburt außerordentlich zunehmen, und dieſe vorzüglich in der vierten Geburtszeit hindern.— Bei der Waſſergeſchwulſt der Schaamlippen laſſe die Hebamme warme Tücher, welche mit Wacholderbeeren über Kohlen geräuchert ſind, oder auch trockne warme Kräuterſäckchen, die mit Meliſſen, Chamillen und Hollunderblüthen oder Kleie gefüllt ſind, überlegen. Helfen dieſe Mittel nicht, wird die Geſchwulſt in der Schwangerſchaft größer, roth und ſchmerzhaft, oder hindert ſie den Durchgang des Kopfs in der vierten Geburtszeit, ſo hat die Hebamme die Hülfe eines Geburtshelfers zu verlangen.

§. 403.

Bei der Blutgeſchwulſt ſehen die Schaamlippe nblau und geſchwollen aus, und ſind ſchmerzhaft und hart bei dem Anfühlen. Sie verurſacht leicht eine ſchmerzhafte und harte Geburt; auch kann ſie während dieſer, beſonders wenn der Kopf zum Ein- oder Durchſchneiden kömmt, berſten, und eine gefährliche Blutung nach ſich ziehen. -- Die Blutgeſchwulſt fordert den baldigen Beiſtand eines Geburtshelfers, beſonders wenn ſie zu berſten drohet; bis zur Ankunft deſſelben mache die Hebamme warme Ueberſchläge von einem Abſude der Salbei, Meliſſen und Chamillen, dem ſie zur Hälfte Wein oder ein Bechergläschen Branntwein beimiſchet.

§. 404.

Die Entzündungsgeſchwulſt der großen und kleinen Schaamlippen, womit meiſtens auch jene der Mutterſcheide verbunden iſt, wird leicht durch harte

und ſchwere Geburten verurſacht, beſonders wenn Hebammen bei engem Becken, zu großem Kopfe oder bei einer Lage des Kindes die Gebärende zum Verarbeiten der Wehen anſtrengen, wo doch die Geburt unmöglich ohne Hülfe der Kunſt vor ſich gehen kann. Die Schaamlippen werden dann ſehr roth, ganz trocken und heiß, und ſchwellen in der Folge ſo an, daß man kaum noch einen Finger in die Mutterſcheide führen kann. Die Geburt wird dann noch härter, ſchmerzhafter und langwieriger. — Die Hebamme hat, ſo wie ſie nur im geringſten bemerkt, daß die Geburtstheile während der Geburt überhaupt und vorzüglich in der dritten oder vierten Geburtszeit anſchwellen, roth und heiß werden, nicht lange mehr zu warten, ſondern auf der Stelle die Hülfe eines Geburtshelfers anzuſprechen. Alle weitere Anſtrengung iſt fruchtlos und vermehrt nur die Gefahr für Mutter und Kind; die Hebamme lege die Gebärende ruhig ins Bette, unterſage ihr das Verarbeiten der Wehen, und mache über die Geburtstheile dieſelben Ueberſchläge, welche bei der Blutgeſchwulſt empfohlen wurden.

§. 405.

Sollte aus den großen Schaamlippen in der Schwangerſchaft oder während der Geburt ein Blutfluß entſtehen, woran entweder eine geriſſene Kindsader oder eine geborſtene Blutgeſchwulſt ſchuld ſeyn kann, ſo eile die Hebamme, einen Geburtshelfer ſo ſchnell als möglich zu rufen; in der Zwiſchenzeit aber tauche ſie einen Leinwandbauſch in Brandwein, und drucke ihn mit der Hand ſtark gegen die Schaamlippen ab.

§. 406.

Zuweilen iſt auch das Schaambändchen ſehr dick und breit, und hindert den Durchgang des Kopfs in der vierten Geburtszeit. — Die Hebamme muß hier ſorgfältiger das Mittelfleiſch unterſtützen, und im Falle der Kopf nicht geboren werden kann, den Beiſtand eines Geburtshelfers verlangen.

Zweites Kapitel.

Von den wegen Fehler und Krankheiten der Mutterſcheide ſchweren und regelwidrigen Geburten.

---

§. 407.

Die Mutterſcheide kann bisweilen zu eng ſeyn; dieß rührt entweder von einem zu engen Becken her, oder ſie iſt, wenn gleich das Becken ſeine gehörige Weite hat, von Natur oder wegen hohen Alters einer zum erſten Mal Gebärenden zu eng, oder ſie iſt erſt durch Narben, welche durch das von unwiſſenden Hebammen ausgeübte Schlitzen oder durch andere Verletzungen entſtanden ſind, oder durch Geſchwulſt, welche ein Darm- oder Blaſenbruch verurſacht, zu eng geworden. Die Geburt kann nun unter ſolchen Umſtänden mehr oder weniger hart, oder gar nicht vor ſich gehen; ſobald daher eine Hebamme dieſes bemerkt, ſo hat ſie ſogleich zu einem Geburtshelfer zu ſchicken. Nur wenn die Mutterſcheide von Natur aus, oder wegen hohem Alter zu eng iſt, kann ſie Einſpritzungen vom Chamillen- und Hollunderblüthen-

Abſude mit vielem Oele gemiſcht in die Mutterſcheide machen, und auch einen mit demſelben Aufguß getränkten Schwamm vor die Geburtstheile legen. Die Dampfbäder, welche unwiſſende Hebammen mittelſt heißer Backſteine in den Nachtſtuhl oder unter dem Ausſchnitt des Gebärſtuhles geſetzter und mit heißem Waſſer gefüllter Eymer, bei engen Geburtstheilen überhaupt gern anzuwenden pflegen, ſind höchſt ſchädlich und ſollte ihre Anwendung ihnen auch in andern Fällen unterſagt werden.

§. 408.

Die Mutterſcheide kann auch bisweilen durch einen Krampf an ihrem Eingange verengt, und dadurch der Kopf oder die Nachgeburt in ihrem Durchgange aufgehalten werden. Meiſtens iſt die Mutterſcheide an ihrem Eingange ſehr ſchmerzhaft und zuſammengezogen, und die Gebärende überhaupt ſehr empfindlich. Dieſen Krampf der Mutterſcheide kann die Hebamme ſehr leicht durch Einſpritzungen von warmen Chamillenabſud, und durch den Dunſt deſſelben Abſudes mittelſt eines Schwammes heben, den ſie vor die Geburtstheile legt.

§. 409.

Eine Gebärende kann auch mit veneriſchen oder andern Geſchwüren in der Mutterſcheide behaftet ſeyn, welche die Geburt hindern und ſchmerzhaft machen, und die Hebamme der Gefahr ausſetzen, bei Wunden an ihren Fingern oder Händen, angeſteckt zu werden. — Die Hebamme ſey daher vorſichtig, beſtreiche ihre Hände mit vielem Fette oder Oele, um

die Anſteckung zu verhüten, und in die Mutterſcheide mache ſie öfters Einſpritzungen von Chamillenabſud mit Oel gemiſcht. Wo die Anſteckung nicht zu vermeiden wäre, bediene ſie ſich während der Unterſtützung des Mittelfleiſches und übrigen Hülfeleiſtung eines dünnen ledernen Handſchuhes, oder bedecke die Hand mit einer Schweins- oder dünnen Rindsblaſe, welche vorher in warmen Waſſer erweicht und erwärmt wird.

§. 410.

Aus der Mutterſcheide entſteht auch zuweilen vor oder während der Geburt ein **Blutfluß**; daran kann eine geborſtene Kindsader, oder ein zerriſſener Blutſack ſchuld ſeyn; die Urſache ſey demnach, welche ſie wolle, ſo iſt die Hebamme verpflichtet, ſogleich die Hülfe des Geburtshelfers anzuſprechen; bis zu ſeiner Ankunft aber bringe ſie einen zureichend großen und länglicht runden mit gutem Eſſig oder Branntwein getränkten Schwamm in die Mutterſcheide, welchen ſie gegen dieſe mit ihren Fingern andrückt.

§. 411.

Eine Gebärende kann auch an einen **Vorfall der Mutterſcheide** leiden; dieſen hatte ſie entweder ſchon vor und während der Schwangerſchaft, oder er entſteht erſt bei der Geburt, wenn ein Theil der inneren Haut der Mutterſcheide durch den Kopf des Kindes abwärts oder gar außer den Geburtstheilen gedrückt wurde. — Zum Vorfall der Mutterſcheide geben Anlaß ein zu weites Becken, öfters vorhergegangene Geburten, die ſchnell aufeinander folgen, zu ſtarke Anſtrengung zum Verarbeiten der Wehen,

beſonders im Stehen oder in Gebärſtühlen ohne bewegliche Rücklehne, der ſchädliche Gebrauch der Dampfbäder mittelſt heißer Backſteine oder mit heißem Waſſer gefüllter Eimer angewendet, harter Stuhlgang bei häufiger Verſtopfung deſſelben in der Schwangerſchaft, und dergleichen mehr. — Iſt der Vorfall beträchtlich, ſo kann die Geburt langſam und ſchmerzhaft vor ſich gehen, und die Mutterſcheide ſehr anſchwellen und entzündet werden. Die Hebamme hat ſich daher bei einem Vorfalle der Mutterſcheide auf folgende Weiſe zu benehmen: ſie laſſe die Gebärende nicht im Stuhle, ſondern im Bette niederkommen, ſie ſtreiche den Vorfall, wenn der Kopf zum Einſchneiden kömmt, mit etlichen Fingern, welche ſie mit Oel beſtrichen hat, außer den Wehen gegen den Kopf zurück, und von einer andern Perſon laſſe ſie während der Zeit, als der Kopf durchſchneidet, den Vorfall gleichfalls mit den Fingern zurückhalten. Schwellt aber die Mutterſcheide ſehr an, iſt ſie ſchmerzhaft, und tritt ſie immer mehr und ſo weit heraus, daß man gar nichts von dem haarigten Theile des Kopfs ſieht, dann eile ſie, die Hülfe des Geburtshelfers zu verlangen; unterſage von nun an alles Verarbeiten der Wehen, und mache warme Ueberſchläge von dem angegebenen Abſude der Salbei, Meliſſen und Chamillen.

Drittes Kapitel.

Von den wegen Fehler und Krankheiten der Gebärmutter ſchweren und regelwidrigen Geburten.

---

§. 412.

Die Fehler und Krankheiten der Gebärmutter, durch welche eine Geburt ſchwer und regelwidrig werden kann, ſind Verengerung und Entzündung des Muttermundes, zu ſchwache, zu ſtarke, oder regelwidrige Wehen, Blutfluß, Zerreißung und fehlerhafte Lagen.

§. 413.

Die **Verengerung des Muttermundes** kann von einem Krampfe, einer Verhärtung, oder einer Verwachſung herrühren. Im erſten Falle iſt der Muttermund ſehr geſpannt wie eine Saite, und ſehr ſchmerzhaft bei dem Unterſuchen; im zweiten Falle iſt er ſchwielig oder härtlich anzufühlen, und iſt er zugleich verwachſen, ſo öffnet er ſich ungeachtet der ſtärkſten Wehen ſehr langſam oder gar nicht, und es läßt ſich bei dem Fortgange der Geburt kaum noch ein Muttermund durch das Gefühl unterſcheiden. — In allen drei Fällen iſt die Geburt nicht nur ſehr gehindert und ſchmerzhaft, ſondern im letzten Falle kann leicht die Gebärmutter zerreißen. — Rührt die Verengerung des Muttermundes von einem Krampfe her, dann laſſe die Hebamme Chamillenthee trinken, lege einen mit Chamillen- und Hollunderblüthen-Abſud ge-

tränkten Schwamm vor die Geburtstheile, bringe dieſen, wenn dieß nichts hilft, mit einem Bande durchzogen, unmittelbar durch die Scheide an den Muttermund ſelbſt, und gebe auch Mutter- und Afterklyſtiere von demſelben Abſude. So aber dieſe Mittel mehrmals angewendet nicht bald helfen, ſo erbitte ſich die Hebamme den Beiſtand eines Geburtshelfers, den ſie bei derjenigen Verengerung, welche durch Verhärtung oder Verwachſung des Muttermundes entſtanden iſt, ohne Aufſchub verlangen muß, weil hierdurch jedem Verzug, beſonders im letzten Falle, die größte Gefahr zu befürchten ſteht.

§. 414.

Entzündung des Muttermundes wird daraus erkannt, daß der Muttermund dick, angeſchwollen, trocken, heiß, und ſchmerzhaft anzufühlen iſt; ſie kömmt öfters vor, und entſteht leicht nach zu frühem Waſſerſprunge, beſonders bei Erſtgebärenden, durch öfteres rohes Unterſuchen der Hebammen, durch Ausdehnung und Kneipen des Muttermundes mit den Fingern, durch ſchwere Kopfgeburten, zu ſtarke Anſtrengung zum Verarbeiten der Wehen und dergleichen mehr. — Die Hebamme kann wohl durch Einſpritzungen von lauwarmen Chamillen- und Hollunderabſud und dergleichen Ueberſchläge, mittelſt eines Schwammes angebracht, die Entzündung des Muttermundes mindern; allein wenn die Geſchwulſt, und die Schmerzen bei der Berührung, nicht bald abnehmen, oder eine ſchwere Geburt daran Schuld iſt, ſo verlange ſie je eher, je lieber den Beiſtand eines Geburtshelfers.

§. 415.

Zu ſchwache Wehen rühren entweder daher, weil eine Gebärende überhaupt in ihrem Körper zu ſchwach iſt, oder es liegt die Urſache in den unkräftigen Zuſammenziehungen der Gebärmutter allein. Dieſe Wehen ſind aber eigentlich nur in der dritten und vierten Geburtszeit für zu ſchwach zu halten, wo ſie gemäß des leichten und regelmäßigen Fortganges der Geburt kräftig ſeyn ſollten. Man erkennt ſie daraus, daß der Unterleib nicht ſehr hart wird, die Wehen ſelbſt nur kurz währen und lang ausſetzen, und der Kopf nur wenig oder gar nicht fortrückt. Die Urſache zu ſchwacher Wehen liegt entweder in einer Schwäche der Gebärenden überhaupt, oder in jener der Gebärmutter allein; es können aber daran ſowohl, als an den zuletzt ganz fehlenden Wehen oft auch Hebammen ſelbſt Schuld ſeyn, wenn ſie ſchon in der erſten und zweiten, und ſelbſt im Anfange der dritten Geburtszeit eine Gebärende zu ſehr anſtrengen, ſo, daß zuletzt die Wehen zu ſchwach werden, oder ganz aufhören. — Geht die Geburt wegen zu ſchwachen Wehen in der dritten und vierten Geburtszeit zu langſam vor ſich, oder fehlen dieſe am Ende ganz, weil die Gebärende an und für ſich ſelbſt ſehr ſchwach, matt und kränklich iſt, ſo kann die Hebamme durch einige Zeit gegebene Ruhe im Bette, darauf durch gelindes Reiben des Leibes mit der flachen Hand, durch Auflegen eines erwärmten Tuchs, durch Chamillenthee, einen Löffel voll Wein, etwas kräftige Fleiſchbrühe, und durch ein Afterklyſtier von Chamillenabſud kräftige Wehen zu erwecken ſuchen. Fruchten dieſe Mittel aber

nicht bald, ſo vermeide ſie alle treibende hitzige innerliche Mittel, und ſtrenge die Gebärende nicht aufs neue im Stuhle an, ſondern ſie ſchicke auf der Stelle nach einem Geburtshelfer, beſonders wenn die Geburtstheile angeſchwollen, trocken und heiß geworden ſind. — Uebrigens darf ſich eine Hebamme durch zu ſchwache Wehen nicht immer täuſchen laſſen, da manchmal dieſe ſchwach zu ſeyn ſcheinen, ohne daß ſie es wirklich ſind, und ganz andere Urſachen es bewirken; daß ſich die Gebärmutter während den Wehen nicht kräftig und mit anhaltender Dauer zuſammenziehen kann, z. B. zu große Hitze im Zimmer, Vollblütigkeit, zu große Menge des Fruchtwaſſers, zu großer Kopf des Kindes u. ſ. w.

§. 416.

Zuweilen ſind aber die Wehen zu **ſtark** und folgen zu **ſchnell** aufeinander, beſonders in den erſten Geburtszeiten. Der Muttermund wird dann ſehr ſchnell ausgedehnt, und die Geburt kann überhaupt gegen alle Erwartung ſchnell vor ſich gehen, die Gebärmutter vorfallen, das Kind mit ungeriſſenen Häuten geboren werden, der Mutterkuchen ſich zu früh lostrennen, das Kind, wenn die Gebärende im Stehen oder Gehen von einer Wehe überraſcht wird, auf den Boden ſtürzen, die Nabelſchnur abreißen und eine gefährliche Blutung aus der Nabelſchnur und Gebärmutter entſtehen. — Die Hebamme hat aber, ſobald ſie vorausſehen kann, daß wegen zu ſtarken Wehen die Geburt zu ſchnell vor ſich gehen wird, dieſe auf folgende Art zu behandeln: Sie verbiete aufs ſtrengſte alles Verarbeiten der Wehen; ſie laſſe die Gebärende

ſich gleich anfangs und zwar ſeitwärts ins Bette legen, und ſie in dieſem, aber nicht im Stuhle niederkommen; ſie ſprenge die Häute früher als der Muttermund vollkommen ausgedehnt iſt, und wenn der Kopf mit ungeriſſenen Häuten kommen ſollte; ſie lege die Gebärende in der dritten, und vorzüglich in der vierten Geburtszeit höher mit dem obern Körper und tiefer mit dem Kreuze, welches auf des Verfaſſers Geburtskiſſen ſehr bequem mit Hülfe des mehr vorwärts zuſchiebenden Rollkiſſens geſchehen kann, halte den Kopf eher zurück, ziehe das Kind ja nicht zu ſchnell an, und ſey eben ſo vorſichtig mit dem Herausnehmen der Nachgeburt. Endlich empfehle ſie, daß ſich die Wöchnerin längere Zeit ruhig im Bette halte.

§. 417.

Krampfhafte (wilde) Wehen ſind diejenigen, bei welchen ſich die Gebärmutter ſehr ſchmerzhaft und krampfhaft zuſammenziehet, ohne daß ſich der Muttermund erweitert und die Geburt von ſtatten geht. Ihre Kennzeichen ſind, daß der Leib bei der Berührung ſehr ſchmerzhaft und ſteinhart iſt, die Geburtstheile trocken ſind, der Muttermund noch hoch ſteht, ſehr geſpannt und ſchmerzhaft bei dem Anfühlen iſt, und ſich unter den heftigſten Wehen mehr zuſammenzieht, anſtatt ſich zu öffnen.

§. 418.

Dieſe krampfhaften Wehen werden, wenn ſie ſehr heftig und allgemein ſind, höchſt gefährlich für Mutter und Kind; es geſellen ſich leicht Gefraiße dazu, letzteres kann ſehr zuſammengeſchnürt werden, und endlich die Gebärmutter zerreißen.

§. 419.

Die krampfhaften Wehen ſind aber nicht immer allgemein in der Gebärmutter, ſondern manchmal iſt es nur eine oder die andere Stelle der Gebärmutter, welche ſich ſo krampfhaft zuſammenzieht, wodurch ein Theil des Kindes, z. B. der Kopf, oder ein Fuß wie in einen Sack eingeſchloſſen wird.

§. 420.

Bei krampfhaften Wehen vom gelinden Grade kann die Hebamme Chamillenthee trinken laſſen, mäßig warme Ueberſchläge von Chamillenabſud über den Leib machen, und auch Afterklyſtiere von demſelben Abſud geben. Sobald ſie darauf nicht bald nachlaſſen oder heftiger werden, ſo iſt auf der Stelle die Hülfe eines Arztes, der zugleich Geburtshelfer iſt, anzuſprechen.

§. 421.

Ein Blutfluß aus der Gebärmutter kann in jedem Monate der Schwangerſchaft, oder erſt während der Geburt entſtehen.

§. 422.

Ein Blutfluß der Gebärmutter in der Schwangerſchaft, vorzüglich im Anfange derſelben, iſt zuweilen nur das Monatliche, welches in derſelben wieder zum Vorſchein kömmt. Dieß erkennt man aber daraus, daß die Schwangere um dieſelbe Zeit ihr Monatliches ſonſt zu bekommen pflegte, daß ſich dieſelbe dabei wohl befindet, keine Wehen hat, und der Muttermund nicht geöffnet iſt. Außerdem kann aber der Blutfluß der Gebärmutter das Zeichen einer Frühgeburt, oder einer in der Gebärmutter befindlichen Mola ſeyn.

§. 423.

Mole, Mondkalb, falſches Ey oder falſche Frucht nennt man jedes in der Gebärmutter krank gewordene Ey, welches dadurch eine andere Geſtalt erhalten hat, und an dem nichts mehr von einer Frucht, oder nur noch Ueberreſte einer geſtorbenen oder verfaulten Frucht zu ſehen ſind. Dieſe Molen werden in wahre, welche nur nach einer geſchehenen Empfängniß entſtanden ſind, und in falſche, welche ihren Urſprung aus einem krankhaften Zuſtande der Gebärmutter, ohne vorhergegangenen Beyſchlaf, haben, eingetheilt. Beide, die wahren, ſo wie die falſchen Molen, bilden unregelmäßige Körper, enthalten theils Blut, Waſſer, Blaſen, in denen eine wäſſerige Feuchtigkeit iſt; theils Fleiſch, Haare, Häute, erdigte knochenartige Dinge, und werden nach ihrem Inhalte auch verſchieden benannt, als: Blut- Waſſer- Blaſen- Fleiſchmolen u. ſ. w. Gewöhnlich gehen ſie in den erſten vier bis ſechs Monaten nach der Empfängniß mit Blutfluß der Gebärmutter und meiſtens unter den angegebenen Zeichen der Frühgeburt ab.

§. 424.

An dem Blutfluße der Gebärmutter in der Schwangerſchaft iſt auch zuweilen der vorligende Mutterkuchen auf dem Muttermunde oder ſeine zu frühe Lostrennung Urſache, welche durch Vollblütigkeit, ſtarke Bewegung, Tanzen, Springen, Erhitzung, hitzige Getränke, zu groſze Wärme im Sommer, zu häufigen Beiſchlaf und dergleichen mehr verurſacht werden kann. Je mehr nun eine Schwangere in dieſem Falle Blut

verliert, deſto gröſser iſt die Gefahr, beſonders aber dann, wenn der Mutterkuchen vorliegen ſollte.

§. 425.

Entſteht der Blutfluſs der Gebärmutter erſt im Anfange oder während der Geburt, ſo rührt er manchmal auch daher, wenn ein kleiner Theil des Mutterkuchens in der Nähe des Muttermundes liegt, oder der ſonſt regelmäſsig im Grunde ſitzende Mutterkuchen ſich zu früh lostrennt, wenn gleich in der erſten Geburtszeit die Wehen zu ſtark und ſtürmiſch ſind, oder wenn eine Gebärende ſehr unruhig iſt, ſich zu viel bewegt, oder zum Verarbeiten der Wehen anſtrengt; dadurch nicht nur, ſondern auch durch Druck des Leibes mit den Händen, in der Meinung die Geburt zu beſchleunigen, können auch Hebammen ſehr leicht Blutfluſs der Gebärmutter verurſachen, oder dieſer entſteht auch daher, wenn es im Zimmer zu warm iſt, und eine ohnedieſs vollblütige Frau zu viel Wein oder andere hitzige Getränke während der Geburt zu ſich nimmt.

§. 426.

Bei jedem Blutfluſſe, der bei einer Schwangern entſteht, muſs die Hebamme vor allem unterſuchen, um die Urſache zu erfahren. Iſt nun der Blutfluſs nur das Monatliche, ſo empfehle die Hebamme der Schwangern die gröſste Ruhe, und unterſage, ſo lange dieſes dauert, alle zu ſtarke Bewegung und Erhitzung, ſey es durch Speiſen, Getränke oder andere Urſachen. Iſt die Schwangere dabey krank, ſo verweiſe ſie die Hebamme an den Arzt.

§. 427.

Iſt der Blutfluß der Gebärmutter in der Schwangerſchaft das Zeichen einer unzeitigen oder frühzeitigen Geburt, einer in der Gebärmutter befindlichen Mola, des vorliegenden Mutterkuchens oder einer zu frühen Lostrennung deſſelben, dann wende ſich die Hebamme ſogleich an einen Geburtshelfer; bis zu deſſen Ankunft empfehle ſie der Schwangern Ruhe im Bette, unterſage alle zu ſtarke Bewegung und Erhitzung, vorzüglich zu große Wärme im Zimmer und Bette, und wende bei ſtärkerem Blutfluſſe diejenigen Mittel äuſſerlich und innerlich an, welche im ſiebenten Abſchnitte bei dem Blutfluſſe der Gebärmutter angegeben wurden, welcher von einer Frühgeburt herrührt.

§. 428.

Bei einem Blutfluſſe der Gebärmutter, der ſich im Anfange und Fortgange der Geburt einſtellt, hat die Hebamme, wenn er nicht bedeutend iſt, und ſonſt keine gefährlichen Zufälle damit verbunden ſind, weiter nichts als Ruhe im Bette beobachten zu laſſen, und alle Anſtrengung, Bewegung und Erhitzung zu verbieten. Sollte der Blutfluß heftiger werden, ſo verlange ſie baldigſt den Beiſtand eines Geburtshelfers, und benehme ſich bis zu deſſen Ankunft ſo, wie bei dem Blutfluſſe von einer bevorſtehenden Frühgeburt gelehrt wurde.

§. 429.

Der Gebärmutterriß entſteht ſelten in der Schwangerſchaft, und dann meiſtens durch äußere Gewalt oder Verletzung; gewöhnlich wird er bei der

Geburt durch krampfhafte Wehen, durch unruhige Lage der Gebärenden, vorzüglich auf dem Bauche oder queer über das Bette auf dem Rücken, durch ſtarke Anſtrengung der Gebärenden zur Geburt, bei ſchief ſtehendem groſzem Kopfe in einem engen Becken, durch rohe Handgriffe, durch ungeſchickte Wendung nach abgefloſſenen Waſſern und dergleichen mehr verurſacht.

§. 430.

Ein Riſz der Gebärmutter an ihrem Grunde oder Körper iſt immer bedenklich, am allergefährlichſten iſt er aber, wenn er ſeitwärts entſteht; das Kind fällt meiſtens durch die Höhle der Gebärmutter in den Bauch, zuweilen dringen Gedärme durch den Muttermund aus dem Bauche in die Höhle der Gebärmutter, und es entſteht eine innere Blutergieſzung aus den groſzen Gefäſzen derſelben an dieſer Stelle, welche ſchnell tödtet.

§. 431.

Der Gebärmutterriſz fordert insgemein auf der Stelle den Beiſtand eines Geburtshelfers, zumal, wenn das Kind in den Bauch gefallen iſt; doch meiſtens wird bis zu deſſen Ankunft die Gebärende ſchon todt ſeyn, wobei nachher dennoch die Entbindung von ihm vorgenommen werden muſz. Nur wenn in dem Falle einer Fuſz- oder Kniegeburt die Füſze noch in der Scheide zu fühlen wären, könnte die Hebamme die Geburt des Kindes beſchleunigen, wie ſolches in der Folge gelehrt wird.

§. 432.

Die Gebärmutter kann auch durch fehlerhafte Lagen die Schwangerſchaft und Geburt regelwidrig

machen; dahin gehört die Schieflage, die Zurückbeugung und der Vorfall der Gebärmutter.

§. 433.

Unter Schieflage der Gebärmutter verſteht man, wenn dieſe nicht gerade, ſondern nach einer oder der andern Seite, vor- oder rückwärts hin mit ihrem Grunde ſchief lieget.

§. 434.

Daß die Gebärmutter nach der Seite hin ſchief ſteht, erkennt man daraus, wenn der Unterleib in der einen Seite, in welcher der Grund lieget, voller iſt und dahin mehr hänget, und der Muttermund gegen die andere Seite gerichtet iſt; man fühlt dabei entweder gar keinen vorliegenden Theil des Kindes, oder der Kopf ſteht ſehr hoch und meiſtens ſchief nach einem oder dem andern Darmbein.

§. 435.

Liegt die Gebärmutter mit ihrem Grunde vorwärts ſchief, ſo hat die Schwangere einen ſtarken überhängenden Leib, der Muttermund ſteht ſehr hoch, völlig hinten und manchmal ſo nahe am Vorberge, daß man ihn kaum, und nur, wenn man die Frau ſehr hoch mit dem Hintern legt, fühlen kann. Der Kopf des Kindes iſt ſehr hoch, und entweder gar nicht oder nur ganz nahe am Vorberg oder über den Schaambeinen zu fühlen.

§. 436.

Rückwärts liegt die Gebärmutter mit ihrem Grunde ſelten ſchief, und dann nur bei ſolchen Perſonen, welche bucklicht und nach hinten ausgewachſen

ſind. Der Leib wird ſich dann im letzten Monate der Schwangerſchaft nicht ſenken, und der Muttermund nahe an der Schaambeinverbindung ſtehen.

§. 437.

Die Schieflagen der Gebärmutter ſind nicht immer nachtheilig, und hindern die Geburt nicht, vorzüglich wenn dieſe ſonſt regelmäßig vor ſich geht, das Becken gut gebauet iſt, und dabei der Kopf nicht ſchief ſteht; außerdem aber können ſie zuweilen die Geburt erſchweren, regelwidrig, und mehr oder weniger ſchmerzhaft machen; am meiſten aber dann, wenn der Leib ſehr überhängend iſt, und der Kopf noch ſehr hoch im großen Becken ſteht; denn in dieſem Falle können leicht die Waſſer zu früh abgehen, und ſtatt dem Kopfe ein Arm, die Schulter oder auch die Nabelſchnur vorfallen.

§. 438.

Steht die Gebärmutter nach einer oder der andern Seite ſchief, dann gebe die Hebamme, beſonders wenn Schieflage des Kopfes damit verbunden iſt, der Gebärenden gleich im Anfange der Geburt die Lage auf die dem Muttergrunde entgegengeſetzte Seite im Bette, wobey des Verfaſſers Geburtskiſſen gleichfalls ſehr nützlich iſt. Mithin lege ſie die Frau auf die rechte Seite, wenn der Gebärmuttergrund nach der linken, auf die linke hingegen, wenn er nach der rechten Seite gerichtet iſt. Im Falle der Schieflage mit dem Grunde nach vorne oder bei dem überhängenden Leibe laſſe ſie in der Schwangerſchaft eine zweckmäßige Binde tragen, und empfehle die Lage etwas

links auf dem Rücken, und hoch mit dem Hintern gleich mit dem Anfange der Geburt. Bei dem rückwärts liegenden Gebärmuttergrunde muß die Gebärende queer auf das Bette mit Händen und Füßen knieen, und, im Falle die Geburt nicht vor ſich geht, auf der Stelle der Beiſtand eines Geburtshelfers verlangt werden. Uebrigens ſind alle Handgriffe zur Ausdehnung und Hereinziehung des Muttermundes bei Schieflagen der Gebärmutter unnöthig und gefährlich.

§. 439.

Zurückbeugung iſt diejenige fehlerhafte Lage der ſchwangern Gebärmutter, wenn ihr Grund nach hinten gegen das Kreuz- und Steißbein herab, und der Muttermund nach vorne und oben gegen die Schaambeine hinauf gerichtet iſt.

§. 440.

Die Kennzeichen der Zurückbeugung der Gebärmutter ſind: 1) Die Schwangere klagt über heftige Schmerzen im Leibe und Kreuze meiſtens ſchon im zweiten, dritten oder vierten Monate. 2) Der Urin iſt entweder ganz verhalten oder geht nur tropfenweiſe mit Schmerzen ab. 3) Der Stuhl iſt verſtopft und die Afteröffnung mehrentheils verſchloſſen. 4) Der Leib iſt geſpannt, angetrieben und ſehr ſchmerzhaft bei dem Anfühlen. 5) Die Schwangere erbricht ſich, und klagt über große Beängſtigung. 6) In der Mutterſcheide fühlt man keinen Muttermund, dafür aber eine Geſchwulſt, die durch den herabgedrückten Gebärmuttergrund entſteht.

§. 441.

Die Zurückbeugung der Gebärmutter entſteht meiſtens nur im zweiten, dritten oder vierten Monate der Schwangerſchaft; bei ſolchen Perſonen, welche ein zu weites Becken haben, und dabei ihren Urin zu lange verhalten, oder den Leib zu feſt einbinden, beſonders, um die Schwangerſchaft zu verheimlichen.

§. 442.

Die Zurückbeugung der Gebärmutter iſt ſehr gefährlich für eine ſchwangere Frau, beſonders weil ſie leicht zu früh niederkömmt, und auch Entzündung der Urinblaſe und der Geburtstheile, Blutflüſſe und dergleichen mehr ſich dazu geſellen können; es darf daher die Hebamme das Herbeirufen eines Geburtshelfers keinen Augenblick verſchieben, da mit jeder Verzögerung die Gefahr zunimmt, und beſonders die Frühgeburt dann nicht mehr verhütet werden kann. Bis zu deſſen Ankunft empfehle ſie, daß bei heftigen Schmerzen ſich die Gebärende queer auf das Bette mit Händen und Füßen kniee, oder wenn ſie dieſe Lage nicht lange aushalten kann, ſich auf die linke Seite ruhig ins Bette lege; ſie vermeide allen Druck des Unterleibes, verbiete jeden übermäßigen Genuß im Eſſen und Trinken, und im Falle der Leib ſehr ſchmerzhaft und geſpannt ſeyn ſollte, lege ſie ganz leichte Tücher über, welche in einen Abſud von Chamillen und Hollunder getaucht ſind. In die Mutterſcheide kann ſie gegen das Kreuzbein hin auch einen mit einem Bande durchzogenen, mit dem erwähnten Abſud getränkten Schwamm bringen.

§. 443.

Vorfall der ſchwangern Gebärmutter nennt man, wenn dieſe aus ihrer regelmäßigen Lage im Becken und der Mutterſcheide herausſinkt.

§. 444.

Der Vorfall der ſchwangern Gebärmutter iſt vollkommen, wenn die Gebärmutter mit dem Muttermunde aus dem Ausgange des Beckens hervortritt; unvollkommen, wenn die Gebärmutter nur ſo weit herabſinkt, daß der Muttermund ganz nahe am Ausgange zwiſchen der Schaamſpalte gefühlt wird; im erſten Falle kann zuweilen ein großer Theil der Gebärmutter mit der Scheide und den hinter dem Muttermunde liegenden Kindestheilen bis zu den Schenkeln herabtreten.

§. 445.

Der Vorfall der ſchwangern Gebärmutter kann veranlaßt werden durch ein zu weites Becken, durch Anſtrengung bei einer ſchweren Geburt, durch Schwäche der Gebärmutterbänder und der Geburtstheile nach öfters vorhergegangenen Geburten und Krankheiten, durch einen ſchon außer der Schwangerſchaft gehabten Vorfall, durch ſtarkes Drücken beim Stuhlgange, durch äußerlich erlittene Gewalt, z. B. von einem Sprunge, Drucke, Stoße oder Falle auf den Unterleib, durch ſchweres Heben und Tragen u. ſ. w.

§. 446.

Der vollkommene Vorfall der Gebärmutter in der Schwangerſchaft iſt einer der gefährlichſten Zufälle; die Geburt kann ſelten vor ſich gehen, und wenn nicht

ſchnell Hülfe geleiſtet wird, ſo entſtehen Entzündungs⸗geſchwulſt, Brand, Blutflüſſe und Gefraiße, welche bald den Tod nach ſich ziehen können. Bei dem un⸗vollkommenen Vorfalle wird zwar die Geburt durch eigene Kräfte der Natur, jedoch nur ſehr langſam, ſchwer und mit der Gefahr erfolgen, daß die ſchwan⸗gere Gebärmutter weiter heraustritt, und ein voll⸗kommener Vorfall entſteht.

§. 447.

Bei dem Vorfalle der ſchwangern Gebärmutter iſt ſo ſchnell als möglich der Beiſtand eines Geburtshel⸗fers zu verlangen; bis zu deſſen Ankunft hat die Hebamme Folgendes zu beobachten: Sie lege die Ge⸗bärende ruhig ins Bette ſehr hoch mit dem Hintern, unterſage alle Bewegung und Anſtrengung, vorzüglich aber das Verarbeiten der Wehen, ſorge, daß nicht Bettfedern, Staub oder ſonſtige Unreinlichkeiten an die vorgefallene Gebärmutter kommen; beſtreiche dieſe mit erwärmtem Oele, und mache Ueberſchläge von Cha⸗millen⸗ und Hollunderabſud mit reinen Tüchern. Die weiteren Vorſchriften erwarte ſie bis zur Ankunft des Geburtshelfers, und hüte ſich, die Gebärmutter zu quet⸗ſchen oder zu verſuchen, ſie in das Becken zurückzu⸗bringen; nach der Geburt aber empfehle ſie der Wöch⸗nerin länger als gewöhnlich Ruhe im Bette, und un⸗terſage ihr alle Anſtrengung und zu ſtarke Bewegung.

Viertes Kapitel.

Von den wegen fehlerhaftem Becken ſchweren und regelwidrigen Geburten.

§. 448.

Ein fehlerhaftes Becken kann eine Geburt dadurch ſchwer und regelwidrig machen, daß es zu eng, zu weit oder fehlerhaft gerichtet iſt.

§. 449.

Die meiſten ſchweren, regelwidrigen und für Mutter und Kind ſehr gefährlichen Geburten kommen zwar daher, wenn das Becken einer Frau zu eng iſt; doch wird die Gefahr ſelbſt bald geringer bald größer ſeyn, welches davon abhängt, ob das Becken ſelbſt mehr oder weniger, durchaus oder in einzelnen Durchmeſſern oder Oeffnungen zu eng, und der Kopf des Kindes mehr oder weniger groß, weich oder hart ſey, ob dieſer regelmäßig und die Geburt ſelbſt zu früh oder zur gehörigen Zeit eintrete, wie ſich die Hebamme gleich im Anfange der Geburt benehme und dergleichen mehr.

§. 450.

Demnach kann ein enges Becken die Folge haben, 1) daß die Geburt ſehr langſam, ſchwer und ſchmerzhaft verlaufet, oder 2) daß der Kopf in das enge Becken auf eine ſolche Art eingekeilt wird, wodurch die Geburt des Kindes auch dann, wenn es todt iſt, gar nicht, oder nur mit größter Anſtrengung und Lebensgefahr der Mutter vor ſich gehet; meiſtens hat

der Kopf des Kindes eine auſſerordentliche Geſchwülſt, und auch die Geburtstheile ſind ſehr angeſchwollen, ſchmerzhaft, heiß, trocken und entzündet, oder 3) das Becken iſt, beſonders weil der Vorberg zu tief hineinragt, ſo eng, daß der Kopf des Kindes gar nicht in die obere Oeffnung eintreten kann, und alsdann immer ſeitwärts auf einem oder dem andern Hüftbeine oder hoch über den Schaambeinen ſtehen bleibt, wobei leicht eine Hand oder die Nabelſchnur vorfallen kann.

§. 451.

Nachdem bei einem engen Becken ſelten ein glücklicher Ausgang zu erwarten iſt, wenn die Geburt nur mit großer Anſtrengung und Gefahr für Mutter und Kind oder gar nicht vor ſich gehen kann, ſo iſt die Hebamme verpflichtet, den Beiſtand des Geburtshelfers bey ſehr engen Becken ſchon in der Schwangerſchaft, und bey der Geburt ohne Verzug zu verlangen, nicht aber dann erſt, wenn die Geburtstheile angeſchwollen und entzündet ſind, die Geſchwulſt des Kopfes auſſerordentlich zugenommen hat, das Kind vielleicht ſchon todt, und die Gebärende entkräftet und durch andere gefährliche Folgen der langen Verzögerung in die größte Lebensgefahr geſetzt iſt. Bis zur Ankunft des Geburtshelfers laſſe die Hebamme die Gebärende ruhig im Bette liegen, unterſage alles Verarbeiten der Wehen, und ſuche ſie zu tröſten, nicht aber von dem Geburtshelfer und der etwa nöthigen Hülfe eine erſchreckende und höchſt niederſchlagende Beſchreibung zu machen.

§. 452.

Iſt das Becken einer Frau zu weit, ſo kann zwar die Geburt ſehr leicht, aber oft zu ſchnell vor ſich gehen, und Mutter und Kind dadurch Gefahr erleiden; nur dann, wenn der Kopf des Kindes überaus groß iſt, oder dieſer eine fehlerhafte Lage hat, wenn etwa neben ihm eine Hand oder ein Fuß vorliegt, wenn die Waſſer zu früh abgehen und die Wehen ſchwach ſind, wird die Geburt nicht ſo ſchnell erfolgen. Sollte dieſe aber wirklich zu ſchnell verlaufen, dann hat die Hebamme ganz ſich ſo zu benehmen, wie bey derjenigen Geburt, welche wegen zu ſtarken Wehen zu ſchnell von ſtatten gehet.

§. 453.

Die Folgen des fehlerhaft gerichteten Beckens ſind verſchieden und richten ſich darnach, ob die untere Oeffnung mit den äußern Geburtstheilen zu ſehr nach hinten oder nach vorn gerichtet iſt.

§. 454.

Iſt das Becken mit der untern Oeffnung ſammt den äußern Geburtstheilen zu ſehr nach hinten gerichtet, dann giebt es Anlaß zum überhängenden Leibe in der Schwangerſchaft und zu Urinbeſchwerden vom Drucke des Kopfs, der im Anfange der Geburt ungewöhnlich lang über dem Eingange ſteht, und in der vierten Geburtszeit ſchwerer und langſamer geboren wird, beſonders wenn das Becken am Ausgange zugleich eng iſt. Die Hebamme laſſe daher bei dem überhängenden Leibe eine Binde tragen, die Frau liegend im Bette mit ſehr erhöhetem Hintern niederkom-

men, und ſtrenge ſie nicht zu ſehr an, damit die Waſſer nicht zu früh abgehen, und der Kopf dann ſeitwärts nach dem Hüftbein abweiche, und eine Hand, oder die Nabelſchnur vorfalle. Verzögert ſich die Geburt zu ſehr, dann ſpreche ſie die Hülfe eines Geburtshelfers an.

§. 455.

Iſt das Becken mit der untern Oeffnung und den äußern Geburtstheilen zu ſehr nach vorn gerichtet, dann geht die Geburt meiſtens leichter von ſtatten, beſonders in der vierten Geburtszeit, und es iſt nur dann Gefahr zu befürchten, wenn das Becken zugleich ſehr weit iſt, weil die Geburt zu ſchnell erfolgen kann; die Hebamme hat dieſe dann ganz ſo zu behandeln, wie diejenige, welche wegen zu ſtarken Wehen zu ſchnell vor ſich geht.

Fünftes Kapitel.

Von den wegen Fehler und Krankheiten in den Geburtstheilen zunächſt liegenden Theilen ſchweren Geburten.

§. 456.

Die Geburt können auch Fehler und Krankheiten in ſolchen Theilen hindern, welche den Geburtstheilen zunächſt liegen, als da ſind Anhäufung des Urins in der Blaſe und des Kothes im Maſtdarm, die Goldader, Geſchwülſte im Becken, und falſche Wehen, welche in den Gedärmen ihren Sitz haben.

§. 457.

Anhäufung des Urins in der Blaſe kann entſtehen, wenn ihn die Gebärende im Anfange der Geburt nicht öfters abläßt, der Kopf lange über den Schaambeinen, oder ſo tief in der Beckenhöhle ſteht, daß die Harnröhre gedrückt wird. Die vollgefüllte Urinblaſe hindert die Geburt, und bei ſchweren Kopfgeburten kann, wenn nicht bald geholfen wird, Entzündung, beſtändig unwillkührliches Abgehen oder Zurückhaltung des Urins, oder gar Zerreißung der Urinblaſe entſtehen. — Bei Anhäufung des Urins vom Drucke des Kopfs bringe die Hebamme zwei mit Oel oder Fett beſtrichene Finger in die Mutterſcheide, und ſuche den Kopf vorſichtig von vorne nach hinten abzuleiten; ſobald dieſes aber nicht hilft, ſo iſt der Beiſtand eines Wundarztes nothwendig, um ihn mit einem Katheder abzuzapfen. —

§. 458.

Anhäufung des Kothes im Maſtdarme wird zuweilen dann veranlaßt, wenn Schwangere, vorzüglich in der letzten Zeit zu viele und ſchwer verdauliche Speiſen genießen, wenn ſie eine ſehr ſitzende Lebensart führen, und ſich ſtark einbinden, oder wenn der Maſtdarm durch zu frühes Herabſinken der Gebärmutter und des Kopfs in die Beckenhöhle ſchon während der Schwangerſchaft gedrückt wird. Damit nun eine ſolche Anhäufung des Kothes die Geburt nicht hindere oder erſchwere, ſo gebe die Hebamme einige Klyſtiere gleich im Anfange der Geburt, die aus Kleien- oder Seifenwaſſer beſtehen.

§. 459.

Die Goldader im Maſtdarme, welche man aus den Knoten am After und öfters aus dem Blutfluße erkennt, kann die Geburt ſchmerzhaft machen und verlängern, weil die Gebärende nicht gerne ihre Wehen gehörig ausarbeitet. Die Hebamme hüte ſich dann mit dem Finger in den Maſtdarm zu gehen, in der Meinung, dadurch das Hinderniß wegzuſchaffen; dafür mache ſie, wenn die Knoten ſehr brennen und ſchmerzhaft ſind, lauwarme Bähungen von einem Abſude des Hollunders in Milch mittelſt eines Schwammes, beſtreiche ſie mit Oel, und im Falle die Geburt wegen zu heftigen Schmerzen oder einem gefährlichen Blutfluſſe nicht vor ſich gehen kann, ſo verlange ſie den Beiſtand eines Geburtshelfers.

§. 460.

Geſchwülſte im Becken, welche im Scheidengewölbe an der Urinblaſe, an den Gebärmutterbändern und Eierſtöcken ihren Sitz haben, und von der Hebamme leicht für Theile des Kindes gehalten werden, können, wenn ſie neben dem Kopfe eintreten, die Geburt erſchweren. Die Hebamme hat daher, ſobald ſie findet, daß das Fortrücken des Kopfs oder des Steißes dadurch verhindert wird, ſogleich die Hülfe eines Geburtshelfers zu verlangen.

§. 461.

Falſche Wehen, welche ihren Sitz in den Gedärmen des Unterleibes haben, entſtehen durch Krämpfe oder durch Koliken nach Erkältungen, Verſtopfungen, zu vielem Eſſen ſchwer verdaulicher Speiſen,

Aerger und dergleichen mehr. Sie haben den Nachtheil, daß ſie die Geburt hindern, und ſehr ſchmerzhaft machen, oder, wenn ſie in der Schwangerſchaft ſich einſtellen, die Hebamme glaubend machen können, als ſey die Geburt wirklich eingetreten; daher muß ſie ſolche falſche Wehen ſehr wohl von wahren durch die Zeichen unterſcheiden, welche bereits angegeben wurden, und findet ſie, daß es nur falſche Wehen ſind, dann empfehle ſie Ruhe im Bette, unterſage alles Verarbeiten dieſer Wehen, lege erwärmte Tücher über den Unterleib, laſſe Chamillenthee trinken, und gebe auch Klyſtiere von dem Chamillenabſude. Laſſen die Schmerzen nicht nach, oder es geſellen ſich zu heftige Krämpfe und Zuckungen dazu, dann verlange ſie den Beiſtand eines Geburtshelfers.

Sechſtes Kapitel.

Von den wegen allgemeinen Fehlern und Krankheiten der Mutter ſchweren und regelwidrigen Geburten.

§. 462.

Gebärende ſind zuweilen ſehr ſchwach; dieſe Schwäche ihres Körpers erkennt man daraus, daß ſie noch ſehr jung ſind, erſt kurz vorher eine ſchwere Krankheit überſtanden haben, bleich und krank ausſehen, und ſich nach jeder Wehe jedesmal ſehr ermattet fühlen. Die Folge dieſer Schwäche iſt, daß die Geburt gar nicht oder nur mit gefährlicher Entkräftung der Gebärenden vor ſich geht. Die Hebamme laſſe ſo ſchwache Gebärende jederzeit im Bette nieder-

kommen, ſtrenge ſie durchaus nicht an, reiche ihnen öfters eine Taſſe kräftige Fleiſchbrühe und zuweilen etwas Wein. Nimmt aber die Schwäche zu, und fühlt ſich die Gebärende nach jeder Wehe zu ſehr angegriffen, dann ſchicke ſie nach einem Geburtshelfer.

§. 463.

Ohnmachten, die anhaltend ſind, entſtehen gewöhnlich bei Gebärenden, welche ſehr ſchwach ſind, oder nach einem beträchtlichen Blutverluſte, langdauernder Geburt und großer Anſtrengung zu derſelben, einer bedeutenden Verletzung der Gebärmutter u. dgl. Sie ſind dann gefährlich und können der Mutter das Leben rauben, wenn nicht baldigſt Hülfe geleiſtet wird. Die Hebamme zögere daher keinen Augenblick, einen Geburtshelfer rufen zu laſſen; benehme ſich, bis zu deſſen Ankunft ſo, wie bei der allgemeinen Schwäche gelehrt wurde, ſtreiche die Gebärende mit ſtarkriechendem Eſſig an, und bedecke und reibe ihre Bruſt und Arme mit erwärmten Tüchern.

§. 464.

Allgemeine Krämpfe, Gefraiße oder Zuckungen der Gebärenden (wohin auch das ſogenannte Wangengefraiße gehört) ſind, wenn ſie zum erſten Male in der Schwangerſchaft ſowohl als Geburt entſtehen, immer höchſt gefährlich. Nur, wenn die Gebärende ſchon außer der Schwangerſchaft und Geburt öfters damit behaftet war, haben ſie weniger zu bedeuten. Ihnen gehen gewöhnlich Kopfſchmerz, öfteres Seufzen, Gähnen, Druck über den Augen, ſtarrer, verwirrter, wilder Blick, Funkeln

vor den Augen, Zuckungen der Augendeckel und Mundlippen vorher. In jedem Falle ſäume aber die Hebamme nicht, ſogleich den Beiſtand eines Geburtshelfers anzuſprechen; bis dieſer ankömmt, gebe ſie der Gebärenden eine Lage wo möglich in einem niedrigen Bette, und ſorge, daß ſie während dem Anfalle nicht zum Bette hinausfalle, von mehreren ſtarken Perſonen gehalten werde, und ſich die Zunge mit den Zähnen nicht verletze; ganz unnütz und mehr ſchädlich iſt es, die Daumen auszulöſen; der Anfall läßt ſich, wenn er einmal eintritt, nicht mehr heben, und man kann auch während demſelben, beſonders bei dem Wangengefraiße, der Kranken nichts in den Mund bringen. Iſt aber der Anfall vorüber, dann laſſe die Hebamme eine Taſſe Chamillenthee trinken, und gebe ein Klyſtier von Chamillenaufguß.

§. 465.

Blutflüſſe aus andern Theilen des Körpers als den Geburtstheilen können, wenn ſie anhaltend ſind, zu ſehr ſchwächen, und hören zuweilen nicht früher auf, als bis die Gebärende ſchnell durch die Kunſt entbunden wird; dieſe ſind Naſenbluten, Blutſpeien, Blutung aus einer Wunde oder einer geborſtenen Krampfader an den untern Gliedmaßen. Die Hebamme eile daher die Hülfe eines Geburtshelfers zu verlangen, empfehle die ſtrengſte Ruhe im Bette, laſſe im Zimmer nicht zu warm machen, und kömmt das Blut aus einer geborſtenen Kindsader am Fuße, ſo lege ſie etwas Eichenſchwamm oder ein in Branntwein getauchtes Bäuſchchen auf und binde ihn ſorgfältig ein.

§. 466.

Erbrechen ſtellt ſich ſehr oft in der Schwangerſchaft ſowohl als Geburt ein, ohne daß es Nachtheil bringt; es iſt nur dann ſehr bedenklich, wenn es anhaltend iſt, und in der letzten Zeit der Geburt nach langer Dauer und Anſtrengung oder von einem eingeklemmten Bruche entſteht. Dann iſt es aber auch Zeit, daß ſich die Hebamme ohne Verzug nach der Hülfe eines Geburtshelfers umſehe.

§. 467.

Die Geburt kann auch gehindert werden durch Fehler und Krankheiten der Lungen, z. B. durch Lungenentzündung, Lungenſucht, Huſten; ferner durch einen kurzen oder dicken Hals, durch einen Kropf oder Gewächſe am Halſe, durch Bruſt- oder Bauchwaſſerſucht, durch Verunſtaltungen oder zu große Fettigkeit des Körpers. Die Geburt geht bei ſolchen Umſtänden entweder äußerſt langſam, ſchwer, gar nicht oder nur mit Gefahr für die Gebärende von ſtatten, entweder weil ſie die Wehen nicht verarbeiten kann, oder durch die Anſtrengung zur Geburt der Gefahr des Schlagfluſſes, der Zerreißung der Gebärmutter oder eines großen Gefäßes im Körper ausgeſetzt iſt. Die Hebamme laſſe daher bei ſolchen Umſtänden die Gebärende jederzeit im Bette niederkommen, und ſorge dafür, daß ſie mit Kopf und Bruſt nicht zu tief liege; ſobald aber die Geburt zu langſam vor ſich geht, oder ſelbſt Gefahr der Erſtickung oder des Schlagfluſſes zu befürchten iſt, ſo begehre ſie auf der Stelle den Beiſtand des Geburtshelfers, der ſie durch ſchnelle Entbindung von der drohenden Gefahr retten kann.

§. 468.

Geſchwulſt der Füße bekommen Schwangere ſehr oft in den letzten Monathen; bisweilen iſt ſie ſo bedeutend, daß die Füße bis zu den Geburtstheilen hinauf, und ſelbſt dieſe mit anſchwellen, ſo, daß die Schwangere einer an der Waſſerſucht Leidenden gleichet. Hiergegen rathe die Hebamme tägliche Oeffnung des Leibes mittelſt eines Klyſtiers, beſonders wenn die Schwangere an Verſtopfung des Stuhls leidet, und iſt die Geſchwulſt ſo bedeutend, daß dieſe am Gehen hindert, ſo empfehle ſie eine ruhige Lage mit gerade ausgeſtreckt liegenden Füßen, und übergebe die Kranke der Beſorgung eines Arztes.

Zehnter Abſchnitt.

Von den Urſachen ſchwerer und regelwidriger Geburten von Seiten des Kindes.

§. 469

Nicht immer liegen die Urſachen ſchwerer und regelwidriger Geburten in der Mutter, ſondern auch in dem Kinde allein, oder wohl auch in beiden zugleich, wo dann die Geburt ſchwerer und gefährlicher werden kann. Die Urſachen können ſeyn fehlerhaft oder regelwidrige Lagen des Kopfs, oder wenn es mit einem anderen Theile als dieſem, den Füßen, dem Steiße, Rumpfe u. ſ. w. eintritt, übermäßige Größe, Mißſtaltungen, in der Gebärmutter zurückgebliebene oder abgeriſſene Theile, Krankheiten und Abſterben des Kindes im Mutterleibe.

Erſtes Kapitel.

Von der Beſtimmung der Lage des Kindes und des Mutterkuchens aus dem vorliegenden Kindestheile bey der Geburt.

§. 470.

Um zu beurtheilen, ob das Kind wirklich eine regelwidrige Lage habe, muß die Hebamme nicht nur durch die innere Unterſuchung erforſchen, welcher

Theil des Kindes vorliege, ſondern ſie muß auch zu gleicher Zeit durch jene ſowohl als die äußerliche Unterſuchung beſtimmen können, welche Lage das Kind in der Gebärmutter hat, und an welcher Stelle der Mutterkuchen in derſelben ſich befindet. Wenn ſie dieß im Stande iſt, ſo wird es ihr leicht werden die Geburt, welche durch eine fehlerhafte Lage des Kindes regelwidrig iſt, zu beurtheilen und ſich alsdann nach den nöthigenfalls zur Beendigung derſelben angegebenen Vorſchriften zu benehmen. Um dieß nun alles ſchnell und leicht ausführen zu können, präge ſie ſich folgende Lehren recht ſehr ein.

§. 471.

Der Kopf und ſeine Stellung im Becken wird aus dem Laufe ſeiner Nähte gegen die Durchmeſſer des Beckens, und aus der Lage der Fontanellen zu dem Becken erkannt. Das Auffinden der Nähte wird nach abgefloſſenen Waſſern leichter, wenn der Kopf bereits in der Krönung ſteht. Denn alsdann werden, wegen Enge des Raums, die Kopfknochen übereinander geſchoben, wodurch die Kopfhaut Falten bekommt, welche mit den Nähten gleichlaufend ſind, und deren Richtung daher genau anzeigen. Alsdann wird die vordere Fontanelle dadurch deutlich, daß hier vier Nähte, alſo auch vier Falten zuſammenkommen, und die Geſtalt eines Kreuzes bilden; die hintere Fontanelle aber erhält wegen der Vereinigung der Pfeilnaht mit der Hinterhauptsnaht drey Falten, welche ein umgekehrtes Ypſilon (λ) bilden, deren Spitze nach oben, nach der vorderen Fontanelle gerichtet iſt, alſo nach dem Geſichte führt. Wird nun aber der

Kopf noch lange im Becken aufgehalten, ſo entſteht dadurch eine ſtarke Kopfgeſchwulſt, welche alsdann die Beſtimmung des Laufes der Nähte, ſo wie der Richtung der Fontanellen unmöglich macht. — Bisweilen ſind einzelne Stellen in den Kopfknochen nicht geſchloſſen, und können dadurch bey der Unterſuchung leicht mit einer Fontanelle verwechſelt werden. — Auch kann ein Waſſerkopf, welcher jedoch nur ſehr ſelten iſt, die Hebamme täuſchen, weil hier die Zwiſchenräume der Nähte größer ſind. Aber ſchon die Größe eines ſolchen Kopfes wird die Hebamme auf den Gedanken von etwas Ungewöhnlichen bringen.

§. 472.

Kann nun die Hebamme aus der Stellung des Kopfes zur Geburt beſtimmen, nach welcher Seite das Geſicht liegt, ſo iſt ſie auch von der ganzen Lage des Kindes unterrichtet: denn Bruſt, Unterleib und Füße haben mit dem Geſichte eine und dieſelbe Richtung. Dieß iſt ſehr wichtig, weil ſie dadurch angewieſen wird, welcher Hand ſie ſich bey etwa vorzunehmender Wendung des Kindes in der Gebärmutter zu bedienen hat.

§. 473.

Stellt ſich ein Fuß des Kindes zur Geburt, ſo geht aus der Richtung der Zehen und der Ferſen hervor, welcher Fuß es ſey, ſo wie nach welcher Seite der Gebärenden der Unterleib des Kindes liege, und wo daher der andere Fuß zu ſuchen ſey. Ueberall nach derjenigen Seite, nach welcher die vorliegenden Zehen gerichtet ſind, liegt auch der Unterleib des

Kindes; die Ferſen führen zum Rücken, und längs dem großen Zehen und der inneren Seite des vorgefallenen Fußes, wird der andere Fuß zu ſuchen ſeyn. Sind z. B. die Zehen desſelben nach den Schaambeinen, die Ferſe nach dem Kreuzbeine, die große Zehe nach der linken Seite der Gebärenden gekehrt: ſo iſt dieß der rechte Fuß, und das Kind liegt mit ſeinem Unterleibe nach dem vordern Leibe der Gebärenden zu. Hieraus folgt, daß der linke Fuß in der linken Seite der Gebärenden liegt, und dort geſucht werden muß.

§. 474.

Die Füße liegen nach dem Unterleibe zu, dem Rücken gegenüber. Tritt daher das Kind mit dem Hinteren oder Steiße zur Geburt, ſo unterſuche die Hebamme genau, nach welcher Seite die Geburtstheile liegen, denn dieſe werden ihre Hand zu den Füßen führen.

§. 475.

Liegt der Hals oder Oberleib des Kindes vor, ſo werden die Füße nach derjenigen Seite liegen, nach welcher ſich der Unterleib hingewendet hat.

§. 476.

Fällt ein Arm des Kindes aus dem Muttermunde heraus, ſo muß man wiſſen, welcher Arm dieß ſey, und in welcher Seite der Gebärmutter die Füße liegen. Erſteres wird durch die Richtung des Daumens und kleinen Fingers, des Handrückens und der Handfläche deutlich. Der Kopf liegt den Füßen beſtändig gegenüber, daher werden dieſe in der dem Kopfe entgegengeſetzten Seite der Gebärmutter zu ſu-

chen ſeyn. Auf gleiche Art, wie bey den Füßen, gehe die Hebamme mit ihrer flachen Hand längs der innern Seite des vorgefallenen Armes oder beyder Arme nach der Bruſt, und alsdann nach dem Unterleibe, um von da aus die Füße zu ſuchen und anzuziehen.

§. 477.

Der Mutterkuchen liegt in der Regel dem Unterleibe des Kindes, mit dem er durch die Nabelſchnur verbunden iſt, gegenüber. Wenn daher die Hebamme weiß, nach welcher Seite der Gebärmutter der Unterleib des Kindes liegt, ſo iſt ſie auch zugleich von der Lage des Mutterkuchens unterrichtet. Sie kann alſo in denjenigen Fällen, wo der Mutterkuchen auf dem innern Muttermunde liegt, auch mit Gewißheit vorausſetzen, daß das Kind mit dem Unterleibe gleichfalls nach unten liegt. Ein Umſtand, der ihr das Geſchäft ſchon im Voraus erleichtert.

§. 478.

Wenn die Hebamme dieſe Lehren genau befolget, ſo wird ſie keine Mißgriffe begehen, durch welche ſie manche Hülfeleiſtungen ſich erſchwert, der Gebärenden unnöthige Schmerzen verurſacht, einen Arm oder Fuß des Kindes während dem Geſchäfte leicht abbrechen kann, oder die Beyhülfe eines Geburtshelfers anzuſprechen genöthiget iſt, welcher oft nur mit unglücklichem Ausgange die Entbindung beendigen wird.

Zweites Kapitel.

Von den wegen regelwidriger Lage des Kopfs ſchweren Geburten.

---

§. 479.

Wenn der Kopf des Kindes nicht auf eine ſolche Art in das Becken tritt, daß man auf dem Muttermunde unmittelbar die Pfeilnaht, und in einer oder der andern Seite die kleine Fontanelle nach vorn an den Schaambeinen fühlt, ſo iſt ſeine Lage regelwidrig, und die Geburt wird dann entweder langſam, ſehr ſchwer und mit großer Anſtrengung einer Gebärenden, oder auch gar nicht vor ſich gehen.

§. 480.

Es giebt aber mehrere regelwidrige Lagen des Kopfs, nämlich die Hinterhauptslage (Hinterhauptsgeburt) mit dem Geſichte nach den Schaambeinen, die Scheitellagen (Scheitelgeburt), die Geſichtslagen (Geſichtsgeburt) und die Schieflagen des Kopfs.

I. Von der Hinterhauptsgeburt mit dem Geſichte nach den Schaambeinen.

§. 481.

Der Kopf kann mit dem Hinterhaupte ſo in das Becken treten, daß der Scheitel und das Geſicht anſtatt nach hinten gegen das Kreuzbein, nach vorn gegen die Schaambeine gekehrt ſind. Dieſe regelwidrige Lage erkennt man daraus, daß zwar die Pfeilnaht mit dem Hinterhaupte auch im Muttermunde, aber die

kleine Fontanelle nicht nach vorn, ſondern nach hinten am Kreuzbein gefühlt wird; nebſtdem ſtellt ſich die Blaſe nicht ſo vollkommen, hinter den Schaambeinen iſt das Becken leerer als hinten am Kreuzbein, die vordere Lippe des Muttermundes bleibt dicker und verſtreicht nicht, die Gebärende fühlt die Schmerzen der Wehen mehr vorn an den Schaambeinen als hinten im Kreuze, und der Kopf rückt ungeachtet kräftiger Wehen ſehr langſam fort. Sobald daher die Hebamme dieſe regelwidrige Lage aus den genannten Zeichen erkennet, und bemerkt, daß der Kopf ungeachtet der kräftigen, aber ſehr ſchmerzhaften Wehen nicht fortrückt, ſo hat ſie die Frau nicht fortwährend anzuſtrengen, ſondern die Hülfe eines Geburtshelfers zu verlangen. Wenn aber bey nicht zu großem Kopfe und ſehr gut gebautem Becken dennoch die Geburt blos durch die Kräfte der Natur vor ſich gehen ſollte, ſo muß die Hebamme das Mittelfleiſch ſorgfältig unterſtützen, weil dieſes bey dieſer Lage des Kopfs leichter einzureißen pflegt.

II. Von der Scheitelgeburt.

§. 482.

Scheitelgeburt nennt man diejenige, bey welcher ſich ſtatt dem Hinterhaupte mit der kleinen Fontanelle, der Scheitel mit der großen Fontanelle im Muttermunde anbietet.

§. 483.

Die Scheitellage iſt deswegen regelwidrig, weil ſich der Kopf mit einem großen Durchmeſſer in das Becken ſtellt. Gewöhnlich ſteht die Stirne tiefer als

das Hinterhaupt, und dieſes oder das Geſicht iſt nach vorn gegen die Schaambeine oder gegen eine oder die andere Seite des Beckens gerichtet.

§. 484.

Die Scheitellage erkennt man vorzüglich daraus, daß ſtatt der Pfeilnaht die große Fontanelle im Muttermunde gefühlt wird, die Blaſe nicht ſehr prall wird, der Kopf langſam fortrückt und ſich nicht wie gewöhnlich bey der regelmäßigen Kopflage ſpitzet.

§. 485.

Bey der Scheitellage verlaufet die Geburt meiſtens auch langſamer und ſchwerer; es ſey denn, daß das Becken und der Kopf nicht zu groß ſey. Am ſchwerſten iſt die Geburt, wenn ſich der Kopf ſo in das Becken ſtellt, daß das Geſicht völlig ſeitwärts gerichtet iſt; dieſer wird dann ſehr gefährlich eingekeilt, und die Geburt kann nicht vor ſich gehen.

§. 486.

Die Scheitelgeburt kann die Hebamme bey hinlänglich weitem Becken, nicht zu großem Kopfe und bey ſtarken Wehen der Natur überlaſſen; nur hat ſie darauf zu ſehen, daß die Gebärende die Kräfte noch weniger als bei einer regelmäßigen Kopflage zu frühzeitig verliere, und daß ſie das Mittelfleiſch in der vierten Geburtszeit ſorgfältiger mit der Hand unterſtütze. Sollten, wenn der Kopf ſeitwärts mit dem Geſichte geſtanden hat, nach dem ausgetriebenen Kopfe die Schultern Schwierigkeit machen, ſo ſind beide Hände über dem Kopfe und beide Daumen über dem Nacken unter den Schaambeinen an den Rücken zu

legen, die Schultern etwas ſchief zu drehen und anzuziehen, worauf ſie leichter entwickelt werden Wenn aber die Waſſer zu früh abgegangen ſind, der Kopf nicht weiter rückt, die Kopfgeſchwulſt zunimmt, oder die Wehen anfangen, abzunehmen, ſo iſt ſogleich der Beiſtand eines Geburtshelfers zu verlangen.

III. Von der Geſichtsgeburt.

§. 487.

So lange die Waſſer noch nicht abgegangen ſind, iſt die Geſichtslage nicht ſicher zu beſtimmen; gleich nach dem Waſſerſprunge erkennt man dieſelbe leicht aus den Theilen des Geſichts ſelbſt, als der Stirne, dem Munde, Kinne, den Augen und der Naſe. Schwerer iſt die Erkenntniß, wenn das Geſicht nach lange abgefloſſenen Waſſern durch Geſchwulſt ſehr entſtellt iſt. Von dem Steiße, den nur ungeſchickte Hebammen mit dem Geſichte verwechſeln werden, unterſcheidet ſich daſſelbe dadurch, daß man leichter mit einem Finger in den Mund als in den Steiß kommen kann, daß man in jenem die Zunge fühlt und kein Erbkoth abgeht.

§. 488.

Die Geſichtslage verurſacht zwar eine ſehr langdauernde und ſchwere Geburt; doch kann dieſelbe ohne Gefahr für Mutter und Kind vorübergehen, wenn das Becken ſehr weit und der Kopf nicht zu groß iſt, und auch die Wehen ſo anhaltend und kräftig ſind, daß weder die Gebärende noch das Kind durch die längere Dauer der Geburt Gefahr erleiden.

§. 489.

Bei der Geſichtsgeburt hat ſich aber die Hebamme auf folgende Art zu benehmen: da ſie nicht immer gewiß zu beſtimmen weiß, ob man dieſelbe ohne Gefahr für Mutter und Kind der Natur überlaſſen kann, ſo ſchicke ſie ſogleich nach einem Geburtshelfer: bis zu deſſen Ankunft gebe ſie der Gebärenden eine erhöhte Lage auf der Seite im Bette, und zwar auf derjenigen, gegen welche die Stirne gekehrt iſt; ſie ſtrenge dabei die Gebärende durchaus nicht zum Verarbeiten der Wehen an, hüte ſich, am Kopfe etwas mit der Hand oder mit den Fingern einzurichten, und das Geſicht durch öfteres rohes Unterſuchen zu verunſtalten. Sollte aber früher als bis zur Ankunft des Geburtshelfers der Kopf mit dem Geſichte voran fortrücken, ſo hat ſie in der vierten Geburtszeit das Mittelfleiſch, welches hier mehr geſpannt wird, mit der größten Sorgfalt zu unterſtützen, und das Kind wegen der öfters ſehr großen Geſchwulſt im Geſichte nicht eher der Mutter zu zeigen, als bis ſich dieſe verloren hat.

IV. Von der Schieflage des Kopfs.

§. 490.

Schieflage des Kopfes nennt man, wenn dieſer nicht gerade in die obere Beckenöffnung eintritt, ſondern nach einer oder der andern Seite deſſelben abweicht. Es liegt dann eine Seite des Kopfs auf einem Hüftbeine mehr auf, und die andere Seite deſſelben iſt zum Theile durch den Muttermund zu fühlen.

§. 491.

Der Kopf kann zwar allein ſchief ſtehen, doch hat meiſtens auch die Gebärmutter eine ſchiefe Lage. Niemals aber wird er ſich ſo vollkommen ſchief in die obere Beckenöffnung ſtellen, daß er unmittelbar das Ohr im Muttermunde anbietet; wohl aber kann der Kopf die Lage haben, daß er mit dem Hinterhaupte vor- oder rückwärts gekehrt iſt, die Ohrgegend gewöhnlich auf einem oder dem andern Hüftbeine aufliegt, und zuweilen etwas vom Ohre gefühlt wird.

§. 492.

Die Zeichen einer Schieflage des Kopfes ſind: Das Fruchtwaſſer geht ſehr oft früher als gewöhnlich ab, oder die Blaſe ſtellt ſich länglicht rund wie eine Wurſt manchmal bis außerhalb den Geburtstheilen; der Muttermund verſtreicht in der Seite, wo der Kopf hinſteht, weit langſamer, bleibt dicker und wulſtiger; in der dem Kopfe entgegengeſetzten Seite des Beckens iſt mehr Raum, und in dieſer kann die Nabelſchnur, ein Arm oder andere Theile vorgefallen ſeyn; bei großem Kopfe oder engem Becken klagt die Gebärende beſonders während den Wehen an der Seite über einen Schmerz, auf welche der Kopf ſchief aufſteht.

§. 493.

Bey einer Schieflage des Kopfs hat die Hebamme beſonders, wenn zugleich auch die Gebärmutter ſchief ſteht, gleich im Anfange der Geburt die Gebärende auf diejenige Seite ins Bette zu legen, auf welcher

der Kopf nicht ſchief liegt, jedoch nur ſo lang, bis dieſer nach dem Waſſerſprunge ſich gerade in das Becken geſtellt hat. Sollte aber der Kopf ſchief ſtehen bleiben, und nicht fortrücken, zumal wenn die Waſſer zu früh abgegangen ſind, wenn er zu groß oder das Becken zu eng iſt, und die Gebärende während den Wehen zu heftige Schmerzen empfindet, dann zögere ſie nicht, die Hülfe eines Geburtshelfers zu verlangen, und nöthige die Gebärende durchaus nicht im Stuhle zum Verarbeiten der Wehen; denn bei großer Anſtrengung und fortdauernden Wehen kann dann leicht Entzündung, Brand und Zerreißung der Gebärmutter entſtehen. — Steht aber der Kopf ſchief in der oberen Beckenöffnung und es iſt die Nabelſchnur, ein Arm oder ein anderer Theil vorgefallen, ſo iſt auf der Stelle die Hülfe des Geburtshelfers zu verlangen; die Hebamme gebe in der Zwiſchenzeit gleichfalls die angerathene Seitenlage, und wegen des Vorfalles der Nabelſchnur, des Armes oder eines anderen Theils benehme ſich dieſelbe ſo, wie es in der Folge gelehrt werden ſoll.

Drittes Kapitel.

Von der Fußgeburt.

§. 494.

Die Kennzeichen der Fußgeburt ſind folgende: Der Leib iſt nicht ſo rund und hat ſich nicht geſenkt, die Bewegung des Kindes fühlt die Gebärende mehr

in der untern Gegend des Leibes; die Wehen erweitern den Muttermund langſamer und ſchmerzhafter; die Blaſe bildet ſich wurſtförmig, und in ihr fühlt man den harten und runden Kopf nicht, ſondern nur kleine Gliedmaßen; die Waſſer gehen auch leicht früher und in größerer Menge ab; und nach abgefloſſenem Waſſer fühlt man einen oder beide Füße des Kindes, welche aus den Zehen, die kürzer als die Finger an den Händen ſind und mehr aneinander liegen, aus der abgerundeten hervorragenden Ferſe (Hacken), aus den Knöcheln zu beiden Seiten und aus dem Plattfuße (Fußſohle) erkannt werden, der länger und ſchmäler iſt, als die hohle Hand. Die Verwechſelung eines Fußes mit einer Hand würde für Mutter, Kind und Hebamme ſehr gefährlich werden; daher letzterer alle Vorſicht zur Vermeidung jener Verwechſelung zu empfehlen iſt.

§. 495.

Die Fußgeburt iſt vollkommen, wenn beide Füße vorliegen; ſie iſt unvollkommen, wenn nur ein Fuß vorliegt. Die Spitzen der Zehen ſind entweder nach dem Kreuzbeine, oder nach den Schaambeinen, oder nach dem einen oder andern Hüftbeine gerichtet. Bei der unvollkommenen Fußgeburt kann ſich der verborgene Fuß mit ſeiner Spitze auf dem Eingange des Beckens befinden im Knie gebeugt über dem Schenkel des vorliegenden Fußes, ausgeſtreckt nach dem Leibe hinauf oder im Knie gebeugt mit dem Schenkel nach dem Rücken des Kindes gekehrt liegen.

§. 496.

Die Fußgeburt wird oft dem Leben des Kindes

gefährlich, beſonders da die Nabelſchnur leicht vorfällt oder gedrückt wird, und der Kopf des Kindes, welcher zuletzt eintritt, viele Schwierigkeiten macht, ſo daß jenes früher ſtirbt, als es vollkommen geboren iſt. Jedoch kann auch die Natur Fußgeburten durch ihre Kräfte allein glücklich vollenden, beſonders wenn das Becken ſehr weit, und das Kind nicht zu groß iſt, und auch durch kräftige, ſchnell auf einander folgende Wehen, die Geburt zeitig genug vor ſich gehen kann.

§. 497.

Die Hebamme hat ſich aber bei der Fußgeburt auf folgende Art zu benehmen: da ſie niemals beſtimmt wiſſen kann, ob nicht beſonders am Ende der Kopf des Kindes wegen übermäßiger Größe zu viele Schwierigkeiten machen wird, ſo ſoll ſie jederzeit ohne Verzug die Hülfe eines Geburtshelfers anſprechen, darauf ſogleich der Gebärenden die ſtrengſte Ruhe im Bette empfehlen, und das Gehen, Stehen und Verarbeiten der Wehen unterſagen, damit die Waſſer nicht zu früh abfließen, was bei der Fußgeburt leichter als bei der Kopfgeburt geſchehen kann.

§. 498.

Sollten aber bis zur Ankunft des Geburtshelfers die Waſſer abgehen, und die Füße oder Knice bei kräftigen Wehen durch den Muttermund treten, ſo gebe die Hebamme die beſchriebene Lage auf einem Queerbette, wozu auch das Geburtskiſſen vorzüglich dienet, richte alles nöthige und beſonders mehrere nach der Länge vierfach zuſammengelegte Windeln oder Tü-

cher her, die über Kohlen oder am Ofen erwärmt werden, und warte bis die Füße mit den Oberſchenkeln vollkommen geboren ſind; darauf gebe ſie Acht, ob das Kind auf dem Bauche, Rücken oder auf der Seite liege, und ob es nicht auf der Nabelſchnur reite; findet ſie dieſes, ſo muß ſie erſt die Umſchlingung heben, und die Nabelſchnur zurück in die Seite des Beckens ſchieben. Dreht ſich das Kind, welches auf dem Rücken liegt, nicht von ſelbſt auf den Bauch, ſo muß ſie es vorſichtig mit beiden Händen, ohne den Rumpf anzuziehen, auf den Bauch wenden; darauf die Oberſchenkel und den Rumpf des Kindes mit den über Kohlen erwärmtem Tuche einwickeln, ſo wie dieſe mehr aus den Geburtstheilen getrieben werden; wenn nun der Kopf ſich dem Ausgange des Beckens nähert, ſo unterſtütze ſie mit der einen Hand das Mittelfleiſch, hebe den Rumpf des Kindes etwas ſeitwärts mit der andern Hand in die Höhe, laſſe die Gebärende ihre Wehen verarbeiten, und ſo den Kopf des Kindes durchtreten.

§. 499.

Eine künſtliche Fußgeburt iſt, vorzüglich wenn das Becken eng oder das Kind ſehr groß iſt, noch gefährlicher für das Kind als diejenige, bei welcher dieſes blos durch die Natur geboren wird; es kann zwar die Hebamme auch hier die Fußgeburt bis zur Bruſt des Kindes oder auch bis zur Löſung der Arme vollenden, nur gelingt es ihr nicht immer, den zu großen Kopf herauszuleiten, er bleibt ſtecken, und ſchickt ſie dann erſt nach dem Geburtshelfer, ſo kann, bis dieſer ankömmt, Mutter und Kind todt ſeyn.

Die Hebamme ſoll es daher in der Regel noch weniger wagen, eine künſtliche Fußgeburt ohne Beiſtand eines Geburtshelfers zu unternehmen; nur wenn ſie auf deſſen Hülfe nicht bald genug oder gar nicht Rechnung machen kann, darf ſie zwar, aber nur dann Hülfe leiſten, wenn es nothwendig iſt, wegen Mangel an Wehen, oder wegen gefährlichen Umſtänden, z. B. wegen Blutflüſſen, Ohnmachten, Zuckungen der Gebärenden, oder wegen vorgefallener oder abgeriſſener Nabelſchnur die Entbindung zu beſchleunigen.

§. 500.

Ehe ſie aber die künſtliche Fußgeburt unternimmt, ſo gebe ſie der Gebärenden gleichfalls die Lage auf dem Queerbette, und dann unterſuche ſie noch ein Mal genau, ob wirklich die Füße vorliegen und ob die Waſſer abgefloſſen ſind, wo nicht, ſo muß ſie dieſe erſt mit den Fingern ſprengen.

§. 501.

Das Herausziehen der Füße aus der Mutterſcheide wird auf folgende Weiſe vorgenommen: Die Hebamme führe die rechte Hand ein, und faſſe die Füſſe des Kindes außerhalb den Knöcheln ſo an, daß der Mittelfinger zwiſchen beiden Knöcheln zu liegen komme, die andern Finger aber ſich an den Seiten und Plattfüßen (Fußſohlen) vertheilen; darauf ziehe ſie beide Füße nach der Führungslinie des Beckens bis an den Eingang der Mutterſcheide behutſam herunter, dann aber jeden Fuß allein ſo heraus, daß ſie ihn zwiſchen dem Zeige- und Mittelfinger über den

Knöcheln faſſe, und den Daumen gegen die Fußſohle anſetze: ſollte der hervorgezogene erſte Fuß ſich leicht zurückziehen, ſo kann ſie eine Schlinge anlegen und den Fuß damit feſthalten, die aber ſogleich wieder abgenommen wird, ſobald der andere Fuß hervorgezogen iſt. Sind beide Füße außer den Geburtstheilen, und die Ferſen nach hinten, die Fußzehen nach vorne gekehrt, ſo ziehe ſie dieſe, um die Vorbereitung zur Wendung auf den Bauch zu geben, mit den flachen und der Länge nach zuſammengelegten Händen, und dabei immer gegen die Seite hin, wohin ſie am meiſten gerichtet ſind; liegt aber das Kind ſchon auf dem Bauche, ſo iſt die Drehung auf die Seite nicht nothwendig. Sind die Füße bis über die Kniee herausgezogen, ſo umwickle ſie dieſe mit einem erwärmten Tuche, und ziehe das Kind weiter bis zum Steiße hervor.

§. 502.

Liegt nur ein Fuß vor, ſo gehe die Hebamme mit ihrer hohlen Hand, längs der inneren Seite des Fußes, bis zu den Geburtstheilen hinauf, von dieſem zum andern Fuße, und bis zur Ferſe wieder herunter, ergreife ihn alsdann, und ziehe ihn behutſam zum vorliegenden Fuße herab. Wäre aber der eine Fuß oder ein Knie ſchon ſo tief herunter, daß das Becken des Kindes bereits in das Becken der Mutter eingetreten wäre, ſo würde ſie unüberlegt und zweckwidrig handeln, wenn ſie nun noch den andern Fuß nachhohlen wollte. In dieſem Falle laße ſie das Kind mit einem Fuße oder Knie kommen, ſetze den Zeigefinger einer Hand behutſam und hackenförmig in diejenige Seite oder Weiche

des Kindes ein, deren Fuß zurückgeblieben iſt, und ziehe mit der andern Hand gleichmäßig und gelinde an dem ſchon gebornen Fuße ſo lange, bis das Becken des Kindes in dem Ausgange des mütterlichen Beckens zum Vorſchein kömmt.

§. 503.

Iſt das Kind bis auf das Becken geboren, und die Nabelſchnur zwiſchen ſeinen Füßen geſchlungen, in welchem Falle es gleichſam auf der Nabelſchnur reitet, ſo muß ſie jenen Theil, welcher zum Mutterkuchen gehet, vorher erſt gelinde und nur ſoweit anziehen, als es nöthig iſt, um einen Fuß mit gebogenem Knie durchzuſtecken. Sollte aber das Abſchlingen der Nabelſchnur nicht angehen, ſo muß ſie dieſelbe abſchneiden, unterbinden, und darauf ſo ſchnell als möglich mit der weitern Herausziehung des Kindes eilen.

§. 504.

Liegt das Kind auf dem Rücken oder auf der Seite, ſo ziehe die Hebamme nach gehobener Umſchlingung der Nabelſchnur noch nicht weiter, ſondern helfe der Gebärenden etwas nach der Seite ſich hinlegen, nach welcher der Bauch des Kindes gerichtet iſt; dann bringe ſie, während keine Wehen ſich einſtellen, die eine Hand flach und mit den Fingern vertheilt an die Schaamgegend, die andere über die Hinterbacken und auf die Schenkel, und wende das Kind, ohne es anzuziehen, auf den Bauch. Neigen ſich die Fußzehen des Kindes nach der einen oder anderen Seite der Mutter, ſo ſuche ſie daſſelbe ganz nach dieſer

Seite auf die eben beſchriebene Art zu wenden. Man nennt dieß: dem Kinde die Viertel-Seitenwendung geben. Liegt das Kind aber vollkommen auf dem Rücken und mit ſeinen Geburtstheilen nach den Schaambeinen, ſo wende ſie daſſelbe auch hier ſo, daß es mit ſeinen Geburtstheilen nach dem Kreuzbeine der Mutter kommt: dieß nennt man alsdann: dem Kinde die halbe Seitenwendung geben.

§. 505.

Bei der fernern Herausleitung des Rumpfes ſchlage ſie das erwärmte Tuch um die Hüften, lege die linke Hand unter den Bauch, die rechte auf den Rücken, und ziehe das Kind langſam und behutſam ohne den Unterleib und die Nabelſchnur ſtark zu drücken, mit beiden flach zuſammengelegten Händen nach der Führungslinie des mütterlichen Beckens ſtark nach unten an, und umwickle jederzeit den weiter herausgezogenen Theil des Rumpfes und der Nabelſchnur mit einer erwärmten Windel, um das Kind vor der kalten Luft zu ſchützen und wegen des die Haut bedeckenden Schleimes, wodurch es ſehr ſchlüpfrig iſt, beſſer halten zu können; ſollte bei langer Dauer die Windel zu feucht oder kalt werden, ſo muß ſie dieſe mit einer trocknen und neu gewärmten vertauſchen. Iſt nun das Kind mit Bauch und Bruſt bis an die Achſelhöhlen geboren, dann tritt der gefährlichſte Augenblick ein, und die Hebamme darf nicht ſäumen, die Arme und darauf den Kopf herauszuleiten, wenn ſie nicht durch die Wehen herausgetrieben werden.

§. 506.

Die Löſung der Aerme geſchieht auf folgende Weiſe: Die Hebamme lege den ſo weit gebornen Körper des Kindes auf ihren Vorderarm und unterſuche vorerſt, welche Lage die Aerme haben, dieſe können auf dreifache Art liegen: 1) am Leibe herunter, aber in den Ellenbogen gebogen, 2) nach oben, zu beiden Seiten des Halſes, 3) gekreuzt, über dem Nacken des Kindes, über und hinter den Schaambeinen der Mutter. Sie löſe denjenigen Arm zuerſt, welcher zunächſt hinten nach dem Kreuzbeine liegt, und nehme die ihr bequemſte Hand dazu, nämlich zur Löſung des linken Armes, die linke, zur Löſung des rechten Armes, die rechte Hand, und lege den ſchon gebornen, in die erwärmte Windel gehüllten Körper des Kindes auf ihren andern Arm. Sodann führe ſie die flache Hand in die Mutterſcheide längſt dem Rükken des Kindes hoch über das Schulterblatt ſeitwärts dem Halſe bis an den Oberarm, drücke dieſen mit der flachen Hand mehr in die Scheide, und wenn ſie dem Ellenbogen nahe gekommen iſt, ſo ſetze ſie in die Buge deſſelben den Zeigeſinger der löſenden Hand hackenförmig ein, drücke den Ellenbogen gegen die Bruſt des Kindes vorſichtig ab und auswärts, gehe hierauf mit ihrem Finger zum Vorderarm, und bringe ihn mit der Hand, unterhalb der Bruſt, zu den äußern Geburtstheilen heraus, und ſchlage darauf den herausgeleiteten Arm ins Tuch. Den zweiten Arm löſe ſie auf dieſe Weiſe, nur, daß ſie mit ihren Händen wechſelt. Sollten aber die Arme über dem Nacken des Kindes gekeuzt ſeyn, ſo muß die Hebamme die Löſung

des unter dem andern liegenden Armes zuerſt und in der Art vornehmen, daß ſie jederzeit mit der Hand einen ſtarken Druck auf die Schulter des Kindes mache. Darauf gehe ſie ebenfalls mit der flachen Hand längſt dem Rücken des Kindes hinauf über das Schulterblatt längſt dem Halſe bis an den Oberarm, drücke dieſen mehr in die Mutterſcheide, darauf bis zur Buge des Ellenbogens, und bemühe ſich letztern ſeitwärts dem Kopfe bis zur Bruſt des Kindes herunter zu fahren, und ihn dann vollends herauszuleiten. Dieß iſt oft ſehr ſchwer, und gar leicht kann ein Arm brechen; daher ſie ſich hier nicht übereilen, ſondern ſehr behutſam verfahren muß. — Zuweilen iſt die Hebamme nur einen Arm zu löſen im Stande, und der andere kann von ihr, beſonders bei Erſtgebärenden wegen Enge des Raumes, nicht gelöſet werden. Alsdann halte ſie ſich nicht zu lange mit dem Verſuch, den zweiten Arm zu löſen, auf, ſondern gehe ſogleich zur Herausleitung des Kopfs über, weil das Leben des Kindes durch längeren Zeitaufwand nur immer mehr in Gefahr kömmt.

§. 507.

Im Falle wegen Ungeſchicklichkeit oder Vergeſſenheit der Hebamme das Kind bei einer Rückenlage auf den Bauch zu wenden, das Geſicht nach der Schaambeinverbindung gekehrt iſt, verſuche ſie den Kopf, wenn er noch beweglich iſt, mit beiden Händen etwas hineinzuſchieben, und mit dem Geſichte auf die Seite zu drehen, läßt ſich dieſes aber nicht mehr thun, ſo muß ſie die Arme von hinten nach vorne aufwärts löſen, wobei ſie ſelten das Armbrechen verhüten wird.

§. 508.

Die Regeln für die **Herausleitung** des Kopfes, welches der letzte gefährlichſte Augenblick iſt, ſind folgende: Die Hebamme ſchlage die beiden gelöſten Arme in die den Körper des Kindes umgebende Windel mit ein, ziehe ja nicht an dieſem um den Kopf nicht abzureißen, und laſſe ihn von einem der Umſtehenden halten, und zwar nach der entgegengeſetzten Seite, nach welcher das Geſicht des Kindes gerichtet iſt. Iſt dieß z. B. nach der rechten Seite der Mutter gerichtet, ſo laße ſie es nach der linken Seite halten, und umgekehrt. Nie darf auch die den Körper haltende Gehülfinn an ihm ziehen, in der Meinung den Kopf dadurch leichter herausleiten zu wollen. — Darauf unterſuche ſie, ob nicht auch die Nabelſchnur um den Hals des Kindes geſchlungen iſt, in welchem Falle ſie wegen des gefährlichen Drucks die Herausleitung des Kopfs um ſo mehr beſchleunigen muß. — Wäre nun alſo das Geſicht nach der rechten Seite der Mutter gewandt, ſo lege die Hebamme ihre linke Hand auf die Bruſt, ihre rechte auf den Nacken des Kindes, und breite die Finger beider Hände dergeſtalt aus, daß die beiden Daumen unter der einen, die beiden kleinen Finger unter der andern Achſelgrube, die beiden Zeigefinger an der einen, die beiden Ringfinger an der anderen Seite des Halſes, der Mittelfinger der linken Hand zwiſchen den Kinnladen des Kopfes, der Mittelfinger der rechten Hand auf der Mitte des Hinterhaupts zu liegen kommen. So wie nun der an dem Hinterhaupte liegende Mittelfin-

ger durch Druck den Kopf herabdrückt, damit das Kinn ſich der Bruſt nähere, ziehe ſie mit den über den Achſeln liegenden Fingern den Kopf in der Richtung der Führungslinie des Beckens herunter, indem ſie ihre Kraft, bald mehr nach rechts, bald mehr nach links wendet, bis derſelbe in die Mitte des Beckens gebracht iſt. Alsdann drehe ſie den Kopf bloß von unten nach oben, ſo, daß das Hinterhaupt ſich gleichſam um den Schaambogen dreht, und der Kopf mit dem Geſichte nach unten erſcheint. Die Finger dürfen ihren Platz nicht eher verlaſſen, bis der Kopf völlig geboren iſt. — Nie muß ſie mit dem zwiſchen den Kinnladen ſich befindenden Mittelfinger das Herabziehen des Kopfs befördern wollen, weil dadurch eine Verrenkung der unteren Kinnlade leicht erfolgen würde. — Iſt das Geſicht nach der linken Seite der Mutter gewandt, ſo muß die Hebamme ihre Hände wechſeln, und liegt das Geſicht gerade nach hinten, ſo bringe ſie diejenige Hand an, welche ſie für die ſchicklichſte hält. Um die Zerreißung des Mittelfleiſches zu verhüten, muß eine andere Perſon daſſelbe durch die Hand unterſtüzzen, und dieſe vorher darin von der Hebamme unterrichtet werden.

Die ganze Herausleitung des Kopfs muß nun überhaupt ſo ſchnell als möglich geſchehen, weil der Kopf nicht lange in den Geburtstheilen ſtecken darf, wenn nicht das Leben des Kindes dadurch in die größte Gefahr kommen ſoll. Hat ſie ſich daher einigemal vergebens bemüht, den Kopf auf dieſe Art herauszuziehen, ſo bleibt kein anderes Mittel übrig, als einen Geburtshelfer holen zu laſſen, um das alsdann todte Kind

mittelſt der Geburtszange vollends herauszuleiten. — Bis zu deſſen Ankunft laſſe ſie den Körper des Kindes in eine Windel eingehüllt, und die Gebärende ruhig im Bette zugedeckt liegen, die ſie auch bis zur Ankunft des Geburtshelfers nicht verlaſſen darf.

§. 509.

Nach Beendigung jeder Fußgeburt hat die Hebamme das Kind, wenn es lebt und wohl iſt, ganz ſo zu behandeln, wie bey der regelmäßigen Kopfgeburt; da es aber beſonders bei der künſtlichen Fußgeburt ſehr oft ſcheintodt geboren wird, ſo muß ſie mit den Mitteln bereit ſeyn, um daſſelbe wieder zu beleben, wie in der Folge gelehrt wird. In Betreff der Nachgeburt hat ſich die Hebamme wie bey der regelmäßigen Kopfgeburt zu benehmen. Ueber die Geburtstheile mache ſie die empfohlenen Ueberſchläge von Chamillen, Salbey und Meliſſen mit Wein gemiſcht, wenn ſie geſchwollen oder verletzt wurden, und empfehle die ſtrengſte Ruhe.

Viertes Kapitel.

Von der Knieegeburt.

§. 510.

Liegen die Kniee des Kindes bey herannahender Geburt vor, ſo hat man früher als die Waſſer abgefloſſen ſind, dieſelben Kennzeichen wie bey der Fußgeburt, der Muttermund erweitert ſich langſamer und die Eyhäute ſtellen ſich in ihm in Geſtalt einer wurſtför-

migen Blaſe, in welcher die Kniee enthalten ſind. Bey dem Blaſenſprunge geht oft alles Waſſer verloren, weil die vorliegenden Kniee des Kindes ſo wenig als die Füße den erweiterten Muttermund wie ein vorliegender Kopf, ausfüllen können. Vor dem Waſſerſprunge kann man die Kniee leicht mit den Ellenbogen verwechſeln, nach dem Waſſerſprunge fühlt man ſie beſtimmter. Die Kniee unterſcheiden ſich durch ihre Rundung, welche größer und platter iſt, als die des mehr ſpitzig anzufühlenden Ellenbogens, man fühlt die bewegliche Knieeſcheibe vorne, und hinten die Knieekehle oder Buge; geht man mit dem Finger weiter, ſo kömmt man an die dicken und fleiſchichten Schenkel und an die Schienbeine; welche ſich durch die ſcharfen Röhrenknochen der einen und durch die Waden der andern Seite beſtimmen laſſen.

§. 511.

Die Knieegeburt iſt vollkommen, wenn beide Kniee vorliegen; ſie iſt unvollkommen, wenn nur ein Knie vorliegt, der verborgene Fuß wird ſodann die Lage wie bey der unvollkommenen Fußgeburt haben. Uebrigens kann der Körper des Kindes wie bey der Fußgeburt liegen, und dieſes mit dem Bauche hinten nach dem Kreuzbeine, nach einem oder dem andern Hüftbeine oder nach den Schaambeinen gerichtet ſeyn.

§. 512.

Die Hebamme hat ſich im Anfange bey der Knieegeburt wie bey der Fußgeburt zu benehmen, und dieſelbe ganz der Natur zu überlaſſen, wenn das Becken

ſehr weit und das Kind nicht zu groß iſt, und auch durch kräftige ſchnell aufeinander folgende Wehen, die Geburt zeitig genug vor ſich gehen kann; in dieſem Falle laße ſie die Kniee eben ſo wie die Füße durch die Wehen aus den Geburtstheilen heraustreiben, worauf die weitere Behandlung wie bey der natürlichen Fußgeburt eintritt.

§. 513.

Kann aber die Hebamme wegen Enge des Beckens, zu großem Kinde, vorgefallener Nabelſchnur, Mangel an Wehen und anderen dem Leben der Mutter oder des Kindes Gefahr drohenden Zufällen die Fußgeburt der Natur nicht überlaſſen, ſo unterſuche ſie, ob die Kniee über oder im Eingange des Beckens oder ſchon in die Höhle deſſelben herabgetreten ſind, im erſten Falle bringe ſie die Hand ſo ein, daß ſie einen Fuß nach dem andern hereinleite, indem ſie das Knie mit dem Daumen der eingeführten Hand jederzeit etwas in die Höhe drückt; im zweiten Falle kann ſie wegen Mangel an Raum und wegen der Gefahr, die Füße abzubrechen, auf dieſe Art dieſe nicht löſen, ſondern ſie muß das zunächſt liegende Knie mit hackenförmig in die Knieekehle eingeſetztem Zeigefinger zuerſt ſeitwärts gegen das andere aus der Mutterſcheibe entwikkeln, dieſes nachher auf dieſelbe Weiſe faſſen, die Daumen vor die Knieeſcheibe ſetzen, und beide Kniee von innen nach außen ſo herausleiten, daß ſie das Mittelfleiſch nicht verletze. Iſt nur ein Knie eingetreten, ſo zieht ſie dieſes allein auf die angegebene Weiſe hervor. — Die weitere Behandlung iſt die der künſtlichen Fußgeburt §. 502 — 509.

Fünftes Kapitel.

Von der Steißgeburt.

§. 514.

Wenn ſich das Kind mit dem Hinteren zur Geburt ſtellt, ſo wird dieſes eine Steißgeburt genannt. Vor dem Waſſerſprunge iſt die Steißgeburt nicht immer beſtimmt von der Kopfgeburt zu unterſcheiden. Doch fühlt ſich in dieſem Falle das Scheidengewölbe breiter und weicher an. Dabei ſteht der Muttermund noch hoch, öffnet ſich nicht ſo gleichförmig rund, und verſtreicht nicht ſo vollkommen, die Geburt rückt langſamer fort, weil die gleichförmige Wölbung des Kopfs fehlt, und der Hintere die Theile nicht ſo gut zur Geburt vorbereiten kann. Auch die Blaſe ſtellt ſich nicht ſo rund wie bei vorliegendem Kopfe und man vermißt die Härte der Kopfknochen. Nach dem Waſſerſprunge kann man ſich weniger täuſchen, ſollte auch wirklich der Hintere durch die Kraft der Wehen ſtark zuſammengepreßt werden. Das Fruchtwaſſer geht öfters ganz dick und grün mit Erbkoth gemiſcht ab, und die Spitze des Fingers wird bei dem Unterſuchen mit dieſem gefärbt. Der Steiß ſelbſt aber, welcher nur durch eine oberflächliche Unterſuchung mit dem Geſichte verwechſelt werden kann, läßt ſich nach dem Waſſerſprunge als ein weicher, runder Körper, dann durch die Afterſpalte und Afteröffnung, durch die Knorren der Sitzbeine, den nach oben gehenden Rückgrath und durch die naheliegenden etwas ange-

ſchwollenen Geburtstheile und Schenkel des Kindes unterſcheiden.

§. 515.

Die untern Gliedmaßen ſind bei der Steißgeburt entweder in den Knieegelenken gebogen und bisweilen auch gekreuzt, wo man in beiden Fällen die Füße auf dem Beckeneingange neben dem Steiße fühlt, oder ſie liegen am Unterleibe ausgeſtreckt; der Rücken des Kindes iſt meiſtens nach vorne links oder rechts, ſelten nach hinten rechts oder links, hingekehrt.

§. 516.

Die Steißgeburt kann zwar wie die Fußgeburt durch eigene Kräfte der Natur glücklich vor ſich gehen, wenn das Becken weit oder das Kind nicht zu groß iſt, und auch die Geburt durch kräftige Wehen zeitig genug vollendet wird. Allein das Kind iſt denſelben Gefahren ausgeſetzt, wie bei der Fußgeburt, und deßwegen iſt die Hebamme auch bei der Steißgeburt jederzeit verpflichtet, ohne Aufſchub den Beiſtand des Geburtshelfers zu verlangen. Sollte aber der Steiß nach dem Waſſerſprunge bis zur Ankunft des Geburtshelfers durch die zunehmenden Wehen im Becken fortrücken, ſo unterſuche die Hebamme vorſichtig und nicht zu oft, damit die Geburtstheile des Kindes nicht gequetſcht werden, und unterſtütze das Mittelfleiſch mit der Hand auf dieſelbe Art, wie bei der Kopfgeburt gelehrt wurde, ſobald der Steiß zum Durchſchneiden kömmt. Die übrige Behandlung iſt dieſelbe, wie bei der Fußgeburt.

§. 517.

Wenn aber die Hebamme wegen Mangel an We-

hen oder den bei der Fußgeburt angegebenen gefährlichen Umſtänden es für nothwendig findet, in Ermanglung eines Geburtshelfers die Steißgeburt zu beſchleunigen, ſo hat ſie darauf zu ſehen, ob der Steiß noch beweglich im Eingange ſtehe oder ſchon in die Beckenhöhle hereingetreten ſey.

§. 518.

Iſt der Steiß noch nicht in den Eingang des Beckens eingetreten, das heißt: iſt noch ſo viel Raum da, um mit der Hand durchzukommen, ſo ändere die Hebamme die Steißgeburt in eine Fußgeburt, und zwar auf folgende Art: Liegen die Füße auf dem Beckeneingange, und der Rücken des Kindes iſt nach einem oder dem andern Hüftbeine gerichtet, ſo gehe die Hebamme mit der Hand durch den Muttermund, längſt den Geburtstheilen des Kindes, ſchiebe den Hintern mit der Hand behutſam gegen das den Füßen entgegengeſetzte Hüftbein, und ziehe beide Füße zugleich herein, wenn dieſe in den Knieen gebogen, nach unten gekehrt ſind. Sollten die Füße in dieſer Stellung gekreuzt liegen, ſo nehme ſie ja den unterſten zuerſt, da ſonſt der oberſte Fuß leicht brechen könnte, wenn er zuerſt genommen würde. — Liegt nur ein Fuß in dem Knie gebogen nach unten, und der andere längſt dem Bauche des Kindes hinauf, ſo gehe ſie mit ihrer Hand, längſt der inneren Seite des heruntergezogenen Fußes, wieder bis zu den Geburtstheilen hinauf, zum andern Fuße, beuge dieſen ebenfalls in der Kniekehle, und ziehe auch ihn herunter. — Iſt der Rücken nach vorne oder nach hinten gekehrt, ſo gebe ſie der Gebärenden eine Seitenlage, drehe das

Kind auf die Seite gegen das Hüftbein, und lei
die Füße herein. Bei den völlig nach dem Leibe g
ſtreckten Füßen gehe ſie übrigens nur bis an d
Knieegelenk, und drücke in dieſem einen Unterſchen
nach dem andern mit dem Daumen etwas nach
ßen, wobei ſich die Füße der Hand nähern, u
dann herausgezogen werden können.

§. 519.

Steht aber der Steiß ſchon feſt und unbeweg
in der Beckenhöhle, ſo darf es die Hebamme nien
wagen, denſelben wieder zurückzuſchieben, um
Fußgeburt zu machen, weil ſie dadurch leicht die
bärmutter zerreißen und die Gebärende in die gr
Lebensgefahr ſetzen würde. Kann ſie in dieſem Falle
Beiſtand eines Geburtshelfers nicht abwarten,
muß ſie die Entbindung zur Rettung des Kindes
der Mutter beſchleunigen, ſo ſetze ſie den Zeigefi
in die Schenkelbeugung des zunächſt liegenden Hi
backens, den Daumen gegen dieſen ſelbſt, und
ihn von einer Seite nach der andern; eben ſo leit
den andern hervor, während eine Perſon das Mi
fleiſch unterſtützt, ziehe dann mit beiden Zeigefin
den Steiß ſo weit heraus, bis die Knöchel und
zum Vorſchein kommen, drücke erſt eines und da
das andere Knie mit dem Daumen behutſam vo
nen nach außen, und leiſte dann die weitere
wie bei der Fußgeburt. — Sollte aber das
auf dem Rücken liegen, ſo umfaße ſie, wenn
Kind bis zu den Hüften herausgeleitet iſt, mit
vollen Händen die Hüftbeine des kindlichen B
und drehe das Kind, wenn es mit ſeinem Be

Ausgang des mütterlichen Beckens gekommen iſt, dem Bauche nach hinten und zwar von der linken en die rechte Seite der Gebärenden, und verfahre dann weiter mit dem Herausleiten der Füße, wie her gelehrt wurde.

Sechſtes Kapitel.

n den wegen fehlerhafter Lage des Rumpfes regelwidrigen Geburten.

§. 520.

Der Rumpf des Kindes kann eine ſchiefe oder re Lage im Eingange des Beckens, und zwar auf ſolche Art haben, daß der Hals, die Bruſt, der erleib, das Becken, die Schulter, ein Arm, beide me, beide Füße, ein Arm und Fuß, oder beide me und Füße im Muttermunde zu fühlen ſind.

§. 521.

Sobald aber der Rumpf des Kindes ſchief oder r lieget, ſo iſt die Lage fehlerhaft, die Geburt lwidrig, und dieſe kann nicht durch eigene Kräfte Natur vor ſich gehen; zwar geſchieht dieß zuwei- aber meiſtens erſt nach dem Tode des Kindes, wenn dieſes ſehr klein und nicht ausgetragen ; das Kind wird dann gewöhnlich doppelt geboren.

§. 522.

Die Zeichen, daß der Rumpf des Kindes eine re oder ſchiefe Lage habe, ſind folgende: Der Un- ib ſenkt ſich nicht und iſt nicht rund, ſondern auf

einer Seite mehr erhöht als auf der andern, oder iſt an beiden Seiten zugleich erhaben und in der Mitte ſteht er tiefer; die Gebärende fühlt in beiden Seiten die Bewegung des Kindes; die Wehen ſind unordentlich, ſchmerzhafter, ſchwach, und kommen ſeltener; der öftere Trieb zum Urinlaſſen und zum Stuhlgange fehlt, wie dieß ſonſt der Fall bei dem vorliegenden Kopfe iſt, der Muttermund ſteht noch ſehr hoch, öffnet ſich langſam, länglicht oder in die Queere; die Waſſerblaſe ſtellt ſich unordentlich und die Waſſer gehen gerne früh und in ſehr großer Menge auf ein Mal ab, und das übrige ſchleicht ſich weg; das Scheidengewölbe iſt noch dick und nicht nach dem Becken zu gewölbt.

§. 523.

Die beſonderen Zeichen erhält man von demjenigen Theile des Körpers vom Kinde ſelbſt, welcher unmittelbar im Muttermunde und in deſſen Nähe vorliegt.

§. 524.

Da aber die Lage des Kindes ſo verſchieden ſeyn kann, und dieſe ſelbſt nach dem Waſſerſprunge leicht verkannt wird, ſo muß die Hebamme den ganzen äuſſern Bau vom Körper des Kindes kennen, und den vorliegenden Theil genau unterſcheiden.

§. 525.

Die Halsgeburten. Das Kind kann mit der vorderen, hinteren oder Seitenfläche des Halſes vorliegen. 1) Die vordere Halsfläche fühlt man als einen ſchmalen, runden und weichen Körper, an dem der Kehlkopf und das Zungenbein mit mehreren

Ungleichheiten und Vertiefungen zu unterſcheiden ſind; in der einen Seite iſt die bogenförmig abgerundete Kinnlade, in der andern aber der obere Theil der Bruſt mit den Schlüſſelbeinen zu unterſcheiden; in dieſer liegen die Füße, in jener der Kopf. 2) Die Seitenfläche des Halſes iſt gleichförmiger weich als die vordere und hintere Halsfläche; man fühlt das Klopfen der großen Halsader bei einem noch lebenden Kinde und nicht zu fettem und geſpanntem Halſe, und die Ecke der Unterkinnlade und das Ohr in der einen und die Schulter in der andern Seite, wo die Füße liegen. 3) Die hintere Halsfläche, der Nacken, iſt härter als die vordere und Seitenhalsfläche; man fühlt Knötchen oder Spitzen, welche die Dornfortſätze der Halswirbelbeine ſind; in der einen Seite findet man das behaarte Hinterhaupt, und in der andern die Schulterblätter mit ihren ſcharfen Rändern, welche die Lage der Füße anzeigen.

§. 526.

Bruſtgeburten. Vor dem Blaſenſprunge ſind dieſe ſchwer zu unterſcheiden, nur iſt die Blaſe groß und meiſtentheils ſchlapp. Es kann aber die vordere, hintere oder Seitenfläche der Bruſt vorliegen. 1) Die vordere Fläche der Bruſt, die eigentliche Bruſt iſt flach, oben etwas ſchmäler als unten, in der Mitte etwas erhabener und mit wenig Fleiſch verſehen; zur Seite fühlt man die auf der Haut hervorſtehenden Bruſtwarzen; noch vorne und hinten ſind Rippen, nach einer Seite die Schlüſſelbeine, nach der andern, worin die Füße liegen, iſt die Herzgrube mit dem weichen Bauche fühlbar. 2) Die Seitenflächen der

Bruſt, Seiten ſind nicht ſo breit, als die vordere, aber durchaus mehr erhaben, und bei tief eingepreßter Bruſt beinahe ſo rund wie der Kopf; man fühlt die reifenartigen Rippen mit ihren Zwiſchenräumen; in der einen Seite unterſcheidet man die Achſelhöhle und Schulter, in der entgegengeſetzten den Bauch, welcher auch die Lage der Füße anzeigt. 3) Die hintere Fläche der Bruſt, die Rückengeburt beurtheilt man aus folgenden Zeichen: Der Leib der Gebärenden iſt ſehr breit und flach; der Muttermund erweitert ſich ſehr, ſteht aber noch hoch; der Rükken iſt breiter und platter als der vordere Theil der Bruſt; man fühlt durch die weiche wenig geſpannte Haut Rippen und eine Reihe von harten Knötchen oder Spitzen, welche durch die Dornfortſätze der Rückenwirbelbeine entſtehen; geht man an den Knötchen der Länge nach mit den Fingern hin, ſo kömmt man an der einen Seite zu dem Nacken und an der andern, in welcher die Füße liegen, zu den Schulterblättern.

§. 527.

Unterleibsgeburten. Es kann der Unterleib mit ſeiner vorderen, hinteren oder Seitenfläche vorliegen. 1) Die vordere Fläche des Unterleibes, eigentliche Bauchgeburt beſtimmen folgende Kennzeichen: man fühlt eine ſehr große, breite und ſchläppe Waſſerblaſe, und in dieſer faſt immer die Nabelſchnur wie einen Darm, und zwar klopfend, wenn das Kind noch lebt; nach dem Waſſerſprunge fällt die Nabelſchnur gleich vor, und man fühlt die Stelle ihrer Einpflanzung; der Bauch ſelbſt unterſcheidet ſich durch ſeine außerordentliche Weiche; man fühlt in der einen

Seite die Herzgrube und die Rippen, in der andern die Geburtstheile, in der auch die Füße entweder in den Knieen gebeugt gegen den Rücken oder gegen den Bauch gekehrt nach dem Muttermunde liegen. 2) Die Seitenfläche des Bauchs iſt ganz gleichmäßig weich, und giebt dem Drucke des Fingers leicht nach, nach einer Seite fühlt man die Rippen, nach der andern, wo die Füße liegen, das Hüftbein. 3) Die hintere Fläche des Unterleibs, Lendengeburt, erkennt man aus den hervorragenden harten Spitzen der Lendenwirbelbeine, an denen nach vorne und hinten eine beträchtliche Weiche, aber keine Rippen zu fühlen ſind; nach der einen Seite unterſcheidet man die ſehr nachgiebigen falſchen Rippen, nach der entgegengeſetzten, wo die Füße ſich beſinden, den hinteren Theil des Beckens.

§. 528.

Die Beckengeburten entſtehen, wenn der unterſte Theil des Rumpfes mit ſeiner vorderen oder Seitenfläche vorliegt. 1) Die vordere Fläche erkennt man aus dem unmittelbaren Gefühle der meiſtens angeſchwollenen Geburtstheile im Muttermunde; und aus dem Bauche in der einen und den Schenkeln in der entgegengeſetzten Seite. 2) Die Seitenbeckenfläche, Hüftgegend fühlt ſich als eine rundliche, weiche, dem Kopfe ähnliche Geſchwulſt, doch ohne Nähte und Fontanellen an, man unterſcheidet das Hüftbein mit ſeinem ſtumpfen Rande; die Hinterbacken mit der länglichen zwiſchen ihnen ſich befindenden Furche nahe am After und an den Geburtstheilen in der Seite, wo die Füße ſind. Die

Hüftgeburten gehen zuweilen in eine völlige Steißlage über, und können, wenn das Becken weit, das Kind nicht zu groß iſt und die Wehen kräftig ſind, durch eigene Kräfte der Natur vor ſich gehen.

§. 529.

Die Schulter- oder Achſelgeburt hat folgende Zeichen: man fühlt die Achſel als eine harte Rundung im Muttermunde, welche kleiner als der Kopf und größer iſt als das Knie, und es liegt in der Nähe ein Schulterblatt, welches von der Hüfte durch ſeinen ſcharfen Rand ſich unterſcheidet; ferner die Achſelhöhle und der Oberarm, der ſich durch ſeine geringere Dicke als jene des Oberſchenkels verräth; in der einen Seite iſt der Seitentheil des Halſes, in der entgegengeſetzten, wo die Füße liegen, der Seitentheil der Bruſt mit den Rippen zu bemerken. Je nachdem nun der Rücken des Kindes nach vorne oder nach hinten gekehrt iſt, und die Füße nach der linken oder rechten Seite liegen, finden verſchiedene Gattungen der Schultergeburt Statt.

§. 530.

Die Armgeburt, welche ſehr häufig auf dem Lande vorkömmt, wird daraus erkannt, daß man entweder einen oder beide Aerme oder den Ellenbogen unmittelbar im Muttermunde fühlt. Der Ellenbogen, den man leicht mit dem Knie verwechſeln kann, unterſcheidet ſich dadurch, daß er ſpitzer iſt, als das Knie, und keine Knieſcheibe hat, und daß man weder die Waden noch die Knöchel, ſondern den ſchmälern Oberarm in der Nähe fühlt. Die Hand er-

kennt man daraus, daß ſie keine Knöchel am Handgelenke hat, daß ſie nicht ſo lang wie der Fuß iſt, aber ihre Finger länger und beweglicher als die Fußzehen ſind.

§. 531.

Iſt aber das Kind mit einem Arme oder Ellenbogen unmittelbar in den Muttermund getreten, ſo iſt meiſtens die Schulter im Beckeneingange. Dieſe wird bei vernachläſſigter Hülfe und Anſtrengung zur Geburt noch tiefer ins Becken gepreßt, und hat dann das Vorfallen des Armes außer den Geburtstheilen und eine überaus ſtarke Geſchwulſt deſſelben zur Folge. Die gefährlichſte Einkeilung aber, Entzündung und Geſchwulſt der Geburtstheile ſowohl als des Armes, wird dadurch veranlaßt, wenn unwiſſende Hebammen den Fehler begehen, allein oder noch mit einigen Gehülfinnen am Arm zu ziehen, in der Meinung, dadurch die Geburt zu befördern, welche doch bei dieſer Lage des Kindes auf keine Weiſe erfolgen kann. Man hat traurige Beiſpiele, daß Hebammen die Arme abriſſen, Mutter und Kind zu todt marterten, und ihre ſtrafbare Ungeſchicklichkeit vor den Umſtehenden durch das Vorgeben entſchuldigten, das Kind ſey inwendig angewachſen geweſen.

§. 532.

Liegen beide Arme oder Ellenbogen gleich im Anfange der Geburt unmittelbar im Muttermunde, ſo iſt gewöhnlich die Bruſt im Beckeneingange, welche eben ſo wie die Schulter, bei vernachläſſigter Hülfe, großer Anſtrengung zur Geburt oder bei gewaltſamen

ziehen an den Armen ſich im Becken einkeilt, und dann große Gefahr für das Kind ſowohl als die Mutter bringt.

§. 533.

Die Geburt, wobei die Füße im Muttermunde zu fühlen ſind, und das Kind eine queere Lage hat, iſt eine Bauchlage mit den gegen den Muttermund gekehrten Füßen. Sie darf ja nicht von der Hebam- für eine Fußgeburt gehalten werden, von der ſie ſich durch die angegebenen Kennzeichen der Bauchgeburt unterſcheidet.

§. 534.

Es können auch zu gleicher Zeit eine Hand mit einem Fuße, zwei Hände mit einem Fuße oder zwei Hände mit zwei Füßen vorliegen. In allen dieſen Fällen wird die Geburt wegen der queeren oder ſchie- fen Lage des Rumpfes nicht erfolgen, von dem im- mer einer oder der andere Theil, z. B. die Bruſt, die Seite, der Bauch u. ſ. w. in der Nähe gefühlt wird, nachdem man die Lage des Kindes, der Füße und des Kopfes genauer beſtimmen kann.

§. 535.

Es kann aber nicht nur bei einer einfachen Schwan- gerſchaft, ſondern auch bei Zwillingsgeburten, das erſte oder zweite Kind eine von den angegebenen feh- lerhaften Lagen haben, oder es ſtellen ſich beide zu- gleich zur Geburt, z. B. der Kopf des einen mit den Füßen des andern oder die Bruſt des einen mit den Armen des andern u. ſ. w. ein, welches zu unterſcheiden ſehr ſchwer iſt.

§. 536.

In allen den genannten fehlerhaften Lagen des Kindes, als da ſind die Bruſt-, Bauch-, Becken-, Schulter-, Armgeburten und ſo weiter, bei welchen das Leben des Kindes ſo große Gefahr laufet, und die Geburt durch eigene Kräfte der Natur gewöhnlich nicht vor ſich gehen kann, iſt es Pflicht der Hebamme, auf der Stelle, ſo wie ſie gerufen wird, den Beiſtand eines Geburtshelfers zu verlangen; nicht aber dann erſt, wenn die Waſſer ſchon abgefloſſen ſind, oder die Gebärende ſie fruchtlos zum Verarbeiten der Wehen angeſtrengt hat, beſonders in der falſchen Meinung, der Kopf liege vor, oder die Geburt könne dennoch durch die Kräfte der Natur erfolgen; das Fruchtwaſſer wird dann unvermerkt nur nach und nach ganz abfließen, die Gebärmutter ſich immer mehr über das Kind zuſammenziehen und dieſes zu Grund gehen.

§. 537.

Bis zur Ankunft des Geburtshelfers empfehle die Hebamme der Gebärenden dringend die ruhigſte Lage im Bette mit erhöhtem Hintern, und gebe durchaus nicht zu, daß ſie ſtehe oder gehe; denn ſonſt fließt das Fruchtwaſſer zu früh ab, der vorliegende Theil keilt ſich immer mehr in die Beckenhöhle ein, die Gefahr für Mutter und Kind nimmt zu, und die Hülfe wird mit jedem Augenblicke für den Geburtshelfer ſchwerer. Beſonders aber hüte ſich die Hebamme, an einem vorliegenden Arm oder Fuß zu ziehen, ſie berühre dieſen gar nicht, und ſollte ein Arm da, wo ſie gerufen wird, ſchon weit an den Geburtstheilen hervorhängen, ſo unterſuche dieſelbe ſogleich, ob er

nicht abgebrochen iſt, und um dieſes zu verhüten, binde ſie ihn mit einem Bande oder Schlinge an den Schenkel der Gebärenden an, und mache Umſchläge von Wein oder aus dem Abſude von Chamillen, Salbei und Meliſſen mit Wein gemiſcht über denſelben, damit er nicht zu ſtark anſchwelle, und findet ſie die Geburtstheile angeſchwollen, ſo mache ſie auch darüber die genannten Umſchläge; iſt aber die Scheide ſehr trocken und das Fruchtwaſſer lang abgefloſſen, ſo ſprütze ſie einige Mal Chamillenabſud mit vielem Oele gemiſcht in die Mutterſcheide, wobei ſie die Gebärende hoch mit dem Hinteren legt und ihr rathet, die Schenkel nachher übereinander zu ſchlagen, damit die Einſprützung nicht ſo ſchnell ausfließe.

§. 538.

In dem Falle aber, daß die Hebamme den verlangten Beiſtand eines Geburtshelfers nicht abwarten könnte, oder dieſer zu weit entfernt wäre, und jedes längere Warten Gefahr für Mutter und Kind nach ſich zöge, dürfte diejenige, welche dazu die beſondere obrigkeitliche Erlaubniß erhalten hat, die Wendung auf die Füße machen, wobei aber der glückliche Ausgang der Hülfe ſehr oft zweifelhaft bleibt, theils da die Hebamme wegen Seltenheit der Geburtsfälle, welche die Wendung anzeigen, nicht immer mit der nöthigen Uebung und Fertigkeit dieſe unternehmen kann, theils der zuletzt eintretende Kopf wegen ſeiner Größe, die vorher nie beſtimmt werden kann, oft eine große Schwierigkeit macht, ſo, daß die Entbindung unvollendet bleibt, und das Kind ſammt der Gebärenden zu Grunde gehet. Es ſoll daher, was man nicht

oft genug wiederholen kann, eine Hebamme niemals als nur im höchſten Nothfalle die Wendung unternehmen, und iſt ſie noch eine Anfängerin in der Kunſt oder getrauet ſich dieſelbe nicht, jene zu machen, ſo iſt ſie verpflichtet, ſich den Beyſtand einer andern im Orte oder dieſem zunächſt wohnenden geübteren Hebamme, wo der Geburtshelfer nicht zu haben iſt, zu erbitten. Zu dieſem Ende nur wird auch in dieſem Lehrbuche davon das Nöthige von der Wendung gelehrt werden.

Siebentes Kapitel.

Von der Wendung.

§. 539.

Man verſteht unter Wendung diejenige künſtliche Verrichtung, durch welche die Füße eines mit einem andern Theile als dieſen im Muttermunde vorliegenden Kindes aufgeſucht und nach dem Muttermunde hereingeleitet werden, ſo, daß die Füße zuerſt und der Kopf zuletzt geboren wird. Mithin hat die Wendung die Herſtellung einer Fußgeburt durch künſtliche Handgriffe zur Abſicht. Was man Wendung auf den Kopf nannte, iſt keine Wendung, ſondern Einleitung des Kopfs, die in gewiſſen Fällen nur von Geburtshelfern unternommen wird.

§. 540.

Die Wendung, welche von einer Hebamme angeſtellt wird, iſt von zweifacher Art, 1) entweder ſucht ſie

nicht nur die Füße auf, und leitet dieſe durch den Muttermund in die Scheide herein, ſondern beendiget auch die Entbindung nach den Regeln der künſtlichen Fußgeburt; in dem Falle, daß ſie auf die Hülfe eines Geburtshelfer gar nicht Anſpruch machen kann, oder gefährliche Umſtände von Seiten der Mutter oder des Kindes, z. B. Blutfluß der Gebärmutter, Vorfall der Nabelſchnur, wahrſcheinliche Zeichen des Scheintodes oder wirklichen Todes u. d. gl. eingetreten ſind, bey welchen die Entbindung mit den Füßen, voran beſchleunigt werden muß, und daher die Hülfe des herbeigerufenen Geburtshelfers nicht abgewärtet werden kann; oder 2) die Hebamme übernimmt nur einen Theil der Wendung, indem ſie nur einen Fuß dem Muttermunde nahe bringt, dieſen in die Mutterſcheide hereinleitet, an eine Schlinge legt, und nur bei Unterſagung alles Verarbeitens der Wehen die Hülfe des Geburtshelfers zur Beendigung der Entbindung erwartet. Dieſe Vorſchrift befolgt ſie dann, wenn die Waſſer eben abfließen, um dem herbeygerufenen Geburtshelfer die Wendung dadurch zu erleichtern, da nach längerer Dauer das Aufſuchen der Füße mühſamer und das Wendungsgeſchäft überhaupt ſchmerzhafter für die Mutter und gefährlicher für das Kind werden muß. Nur in dem Falle, daß ſpäter einer von den genannten gefährlichen Zufällen ſich ereignete, oder daß durch die Wehen, wie es zuweilen geſchieht, das Kind mit dem Steiße in das Becken und die Mutterſcheide hereingetrieben würde, ſucht ſie die Entbindung nach den Regeln der Fußgeburt vollends zu beendigen.

§. 541.

Die Wendung wird in folgenden Fällen angeſtellt: 1) bey einer jeden regelwidrigen Geburt, in welcher ſtatt des Kopfs und des Steißes, ein anderer Theil des Kindes, außer den Füßen und den Knieen, auf dem Muttermunde liegt, daher vor allem in den angegebenen Hals-, Bruſt-, Rücken-, Bauch-Schulter- und Armlagen u. ſ. w. 2) wenn bei hinlänglich geöffnetem Muttermunde und abgefloſſenen Waſſern beſtimmt kein Theil des Kindes vorliegt, vorausgeſetzt, daß ein enger Bau des Beckens nicht etwa die Wendung verhindere; 3) wenn nach abgefloßenen Waſſern der vorliegende Kopf des Kindes hoch über dem Eingange des Beckens ſtehen bleibt, ſich daſelbſt gleichſam anſtemmt, und durch vorhandene ſtarke Wehen mit Unterſtützung einer Lage nach der entgegengeſetzten Seite im Bette (auf dem Geburtskiſſen) nicht weiter gebracht werden kann; 4) wenn die Hand, ein Arm oder Fuß mit dem Kopfe eingetreten iſt, vorausgeſetzt, daß der Kopf noch hoch und beweglich ſteht, das Becken nicht regelmäßig iſt, oder es an kräftigen Wehen fehlt; 5) wenn die Nabelſchnur neben dem noch hoch und beweglich im Eingange des Beckens ſtehenden Kopfe oder wenn dieſelbe für ſich allein, oder mit einer Hand, mit beiden Händen oder mit einem Fuße vorgefallen iſt; 6) wenn die Nabelſchnur abgeriſſen iſt, oder der Mutterkuchen ſich vor der Geburt des Kindes losgetrennt hat; 7) bei ſtarkem Blutfluße der Gebärmutter während der Geburt, wenn dadurch das Leben der Mutter und des Kindes in Gefahr kommen, und jener durch kein anderes Mittel

ſchnell geſtillt werden kann, vorausgeſetzt, daß der Kopf noch beweglich im Eingange des Beckens ſteht; 8) bei Krämpfen und Zuckungen der Gebärenden, wenn jene jederzeit mit eintretenden Wehen ſich einſtellen, und der Kopf nicht ſchon zu tief in das kleine Becken herabgetreten iſt; 9) wenn der Mutterkuchen auf dem Muttermunde vorliegt; 10) wenn nach der Geburt eines Kindes, ſie mag regelmäßig oder regelwidrig geweſen ſeyn, noch ein zweites Kind vorhanden iſt, und nicht zu erwarten iſt, daß ſich daſſelbe noch mit dem Kopfe, dem Steiße, den Füßen oder Knieen zur Geburt ſtellen wird, oder wenn andere gefährliche Zufälle z. B. Vorfall der Nabelſchnur, Blutfluß der Gebärmutter, Ohnmachten und Zuckungen der Gebärenden u. d. gl. ſich einſtellen. Daſſelbe gilt bei Drillingen, Vierlingen u. ſ. w.

§. 542.

Die Wendung iſt in folgenden Fällen unterſagt: 1) wenn der Kopf ſehr groß oder ſchon tief in das Becken eingetreten oder eingekeilt iſt. Hier würde theils das Leben des Kindes in Gefahr kommen, theils würde bei einem gewaltſamen Zurückdrängen des Kopfs leicht ein Gebärmutterriß zu fürchten ſeyn. Daſſelbe gilt von dem eingekeilten Steiße, wo man nicht mehr verſuchen darf, die Füße nun noch zu hohlen; 2) wenn das Becken ſo eng iſt, daß man zwar das Kind auf die Füße wenden, aber in der Folge den Rumpf und Kopf nicht durchbringen kann, und Gefahr läuft, dieſen abzureißen.

§. 543.

Die Wendung iſt bald leichter und weniger ge-

fährlich, bald ſchwerer und mit größerer Gefahr für die Mutter und das Kind verbunden. Leicht und weniger gefährlich iſt ſie, wenn die Füße nicht ſo weit vom Muttermunde entfernt und die Waſſer noch nicht abgefloſſen ſind, die Gebärende ein ſehr weites Becken und ſchon öfters geboren hat, und die Gebärmutter ſich nicht ſehr, beſonders krampfhaft zuſammenzieht. Schwerer und gefährlicher iſt ſie, wenn die Füße ſehr weit vom Muttermunde liegen, das Kind mit dem Bauche, Halſe oder mit der Nabelſchnur vorliegt, das Becken enge iſt, die Gebärende zum erſten Male entbunden wird, wenn die Waſſer ſchon lange abgefloſſen, die Geburtstheile geſchwollen und trocken ſind, und die Gebärmutter ſich ſehr zuſammenzieht oder die Entbindung wegen gefährlichen Umſtänden, z. B. wegen Blutflüſſen, Zuckungen u. dgl. nach wenig geöffnetem Muttermunde beſchleunigt werden muß.

§. 544.

Vor der Wendung, dieſe mag von der Hebamme vollſtändig oder nur zum Theil angeſtellt werden, hat ſie auf folgende Vorbereitungen zu achten: 1) auf die genaue Unterſuchung, um ſich zu überzeugen, ob die Wendung wirklich gemacht werden könne, wie das Kind liege, und ob die Waſſer ſchon abgegangen ſeyen oder nicht. 2) Auf die Entfernung aller Hinderniſſe, wodurch die Wendung erſchwert oder gefährlich werden könnte. Dahin gehört beſonders die Entleerung des Afters und der Urinblaſe, die Geſchwulſt und Entzündung der Geburtstheile, in welchem letzten Falle warme Ueberſchlä-

ge von Chamillen mit Hollunderblüthen und Einſpritzungen in die Mutterſcheide von demſelben Abſude mit Oele gemacht werden können, die, wie bereits gelehrt wurde, auch dann ſehr nützlich ſind, wenn die Waſſer abgegangen und die Geburtstheile ſehr trocken ſind. 3) Auf die Lage. Die Wendung wird auf dem Queerbette beſonders mit Unterſtützung des Geburtskiſſens vorgenommen; die Gebärende muß dabei etwas tiefer mit dem obern Körper, ſtark vorwärts aber und erhöhet mit dem Hintern gelegt werden. 4) Auf die nothwendigen Geräthſchaften und Hülfsmittel. Zur Wendung ſind zwei Schlingen, mehrere Windeln, eine Pfanne mit glühenden Kohlen und alle die übrigen für die Geburt angegebenen Mittel nothwendig. 5) Auf den ſchicklichen Zeitpunkt. Wenn die Hebamme nicht nothwendig findet, wegen gefährlichen Zuſtänden, z. B. Blutflüſſen, anhaltenden und oft wiederkommenden Ohnmachten oder Zukkungen, zu tief ins Becken hereintretenden vorliegenden Theilen oder abgefloſſenem Fruchtwaſſer, zu eilen, ſo ſoll ſie ſelbſt in Ermangelung eines Geburtshelfers die Wendung nicht früher vornehmen, als bis der Muttermund beynahe ganz oder wenigſtens ſo weit geöffnet iſt, daß man vier Finger der Hand ohne beſondere Schmerzen durchführen kann.

I. Von den allgemeinen Regeln, nach welchen die Wendung angeſtellt wird.

§. 545.

So wie ſich die Hebamme beſtimmt genöthiget findet, die Wendung ſelbſt zu unternehmen, und al-

les Nöthige zubereitet hat, ſo entblöße ſie ihre Arme bis über die Ellenbogen, verſehe ſich mit einem Tuche, und beſtreiche den Rücken der linken Hand, wenn die Füße in der rechten, und jenen der rechten Hand, wenn ſie in der linken Seite der Mutter liegen, mit Oel, Butter oder Pomade, und beobachte nun folgende Regeln: Die mit Oel oder Pomade beſtrichene Hand wird kegelförmig ſo zuſammengelegt, daß der Daumen zwiſchen den andern Fingern eingeſchloſſen iſt, und darauf behutſam durch allmähliches Hin- und Herbewegen in die Mutterſcheide gebracht; ſobald ſie mit ihrer größten Breite durch iſt, ſo führe ſie dieſelbe mit ihrem Rücken gegen die Aushöhlung des Kreuzbeins in die Höhe an den Muttermund, und ſind die Häute noch ungeriſſen, ſo warte ſie, wenn Wehen da ſind, und keine Eile nothwendig iſt, bis ſie ſich ſpannen, ſprenge ſie dann mit den Fingern, und bringe darauf die Hand nach und nach in die Höhle der Gebärmutter bis an den Arm, um dadurch ſogleich den Muttermund einigermaßen zu verſchließen, und den zu häufigen Ausfluß des Fruchtwaſſers zu verhüten. Iſt der Muttermund noch nicht ſo weit geöffnet, daß man die Hand durchführen kann, ſo ſuche ſie mit den von einander geſtreckten Fingern denſelben nach und nach auszudehnen, und führe darauf die Hand weiter in die Gebärmutter fort, nachdem ſie noch einmal die Beſchaffenheit des vorliegenden Theiles genau unterſucht hat.

§. 546.

Der Ort, an welchem die Hand nun an der Seite weiter durch die Höhle der Gebärmutter geführt wird,

iſt der ſchicklichſte Raum im Becken an der vordern Fläche des Kindes; bei dem Fortführen aber meide die Hebamme ſorgfältig allen Druck der Gebärmutter, der Nabelſchnur, des Mutterkuchens, des Unterleibes, des Geſichtes und das Hereinziehen der Arme oder Hände des Kindes, die ſie fälſchlich für ſeine Füße halten könnte.

§. 547.

Die Hand darf ſich niemals mit dem Rumpfe des Kindes kreuzen, und die rechte darf ſie nur in die linke und die linke nur in die rechte Mutterſeite, und zwar jederzeit neben dem Rumpfe des Kindes einführen. Die innere Fläche der Hand muß ſie jederzeit gegen das Kind und die äußere gegen die Gebärmutter kehren, und ſie muß immer die Vorſicht beobachten, die Hand mehr an den Körper des Kindes als an die Gebärmutter zu halten.

§. 548.

Die Gebärende muß ſich ſehr ruhig verhalten, und darf keine Wehen verarbeiten; ſollte aber eine Wehe oder beſonders ein Krampf am Muttermunde eintreten, ſo laſſe die Hebamme ihre Hand ruhig liegen, und warte ab, bis Wehen und Krampf ganz aufgehört haben. Die in der Gebärmutter befindliche Hand ſoll aber mehr mit den Fingern als mit der Hand ſelbſt arbeiten, die Hand muß nur jederzeit ſo viel und zwar nach und nach zugeben, als nothwendig iſt, um weiter zu kommen, oder die Füße zu erreichen.

§. 549.

Liegen beide Füße ganz nahe am Muttermunde, ſo ziehe die Hebamme beide, wenn es geſchehen kann,

zu gleicher Zeit abwärts durch den Muttermund in die Scheide herein, aber nie darf ſie dieſe bei der Wendung gegen den Rücken, ſondern jederzeit nur gegen die vordere Fläche des Unterleibes zu hereinleiten, um ſie nicht abzubrechen. Können beide Füße nicht zu gleicher Zeit hereingezogen werden, ſo lege ſie an den nächſten die vorher mit Seife beſtrichene Schlinge in der Scheide über das Fußgelenke an, ziehe ihn damit hervor, und dann löſe ſie erſt den zweiten nach den bei der künſtlichen Fußgeburt angegebenen Regeln.

§. 550.

Liegen beide Füße zu weit vom Muttermunde entfernt, z. B. bei einer Rücken-, Bauch- oder Bruſtgeburt u. ſ. w., ſo muß die Hebamme den in demſelben vorliegenden Theil, z. B. den Rücken durch vorſichtigen und leichten Seitendruck gegen die den Füßen entgegengeſetzte Seite hinſchieben, theils um zu den Füßen zu gelangen, theils um ſie dem Muttermunde zu nähern. (Die Anleitung am Fantome wird dieſen Handgriff deutlicher machen.)

§. 551.

Hat ſie die Füße erreicht, und beide ſind nach dem Muttermunde gekehrt, ſo verſuche ſie auch hier, wenn es leicht und ohne beſondere Schmerzen geſchehen kann, beide zu gleicher Zeit hereinzuleiten, nur muß ſie dieſe jederzeit in dem Knie- oder Fußgelenke anziehen. Liegen aber die Füße auf dem Rücken des Kindes und nicht dem Muttermunde nahe, ſo muß ſie erſt die Schenkel anziehen, und die Kniee gegen

den Unterleib des Kindes **nach vorne** zu, niemals aber nach hinten zu beugen.

§. 552.

Sollten die Füße an der vordern Seite der Mutter gegen den Nabel zu liegen, ſo gebe die Hebamme der Gebärenden eine Seitenlage, um das Aufſuchen der Füße zu erleichtern. Die Füße darf ſie auch niemals vorne an der Schaambeinverbindung, ſondern jederzeit ſeitwärts, noch beſſer aber an der Kreuz- und Hüftbeinverbindung gegen das Kreuzbein herableiten. Kann ſie beide Füße auf ein Mal nicht herausleiten, ſo ziehe ſie nur den einen an, und aus der Scheide hervor, lege eine Schlinge über das Fußgelenke, damit er ſich nicht wieder zurückziehe, und führe darauf diejenige Hand ein, deren innere Fläche der großen Zehe des an der Schlinge befeſtigten Fußes zugekehrt iſt, führe ſie jederzeit an der innern Seite des Fußes weg bis zum Verborgenen, und ziehe dieſen herein. Macht aber der zweite zu löſende Fuß zu große Schwierigkeit, beſonders wenn die Waſſer lange abgefloſſen ſind und der Muttermund ſich ſehr zuſammenzieht, ſo kann die Hebamme zuerſt den vorliegenden Schenkel allein anziehen, und iſt das Kind bis zum Steiße geboren, ſo ſetze ſie den Finger der einen Hand hackenförmig ein, leite den Steiß hervor, indem ſie zu gleicher Zeit den Schenkel des andern Fußes anzieht, und verfahre dann, wie bei der Steißgeburt gelehrt wurde.

§. 553.

Sind nun beide Füße hervorgezogen, ſo beobachte ſie die angeführten Regeln bei der künſtlichen Fuß-

geburt. Dieſelben hat ſie auch dann zu befolgen, im Falle ſie nur einen Theil der Wendung, nämlich das Hereinleiten eines Fußes übernommen hatte, und es gefährliche Zufälle von Seiten der Mutter oder des Kindes es nothwendig erfordern, die Entbindung mit den Füßen voran früher zu beſchleunigen, als die Hülfe des herbeigerufenen Geburtshelfers abgewartet werden kann. — Auf den Scheintod des Kindes hat ſich übrigens die Hebamme meiſtens gefaßt zu machen, und dann die in der Folge anzugebenden Mittel zur Wiederbelebung deſſelben unverdroſſen und anhaltend anzuwenden, nicht aber durch das Vorurtheil ſich abhalten oder irre führen zu laſſen, als ſey ein gewendetes Kind nicht mehr zum Leben zu bringen, und man dürfe es ohne weiters als todt hinlegen.

II. Von den nothwendigſten beſonderen Regeln für die Wendung.

§. 554.

Bei der Nacken-, Rücken- und Lendengeburt führe die Hebamme die Hand in die Seite ein, wo die Füße liegen, ſetze ihre innere Fläche ausgeſtreckt an den Rücken, und ſchiebe ihn mit dem Daumen in die den Füßen entgegengeſetzte Seite. Liegen die Füße mit den Ferſen nach dem Rücken des Kindes, ſo ziehe ſie beide, ſo bald ſich die Hüften dem Muttermunde genähert haben, herein, ſind ſie aber gegen den Bauch gekehrt, dann laſſe ſie von einer andern Perſon äuſſerlich den Leib etwas nach der Seite halten, führe die Hand über die Hüften nach dem Schenkel des am weiteſten liegenden Fußes, biege das Knie, gehe zum

Fuße, leite ihn heraus, lege ihn an eine Schlinge und löſe darauf den andern nach den angegebenen Regeln, wenn die Hülfe des herbeigerufenen Geburtshelfers nicht abgewartet werden kann.

§. 555.

Liegt die vordere Gegend des Halſes, der Bruſt, des Bauchs und des Beckens vor, ſo bringe die Hebamme die Hand in die Seite, wo die Füße liegen, ſo ein, daß die Finger wo möglich immer ſeitwärts am Kinde hinweggehen, und weder den Hals, Bauch noch die Geburtstheile und Nabelſchnur ſtark berühren. Sind die Füße dem Muttermunde nahe, und liegen ſie nach dem Rücken zu, ſo führe ſie die Hand an der vordern Fläche des Schenkels bis zu den Knieen, und drücke dieſe nie nach dem Rücken ſondern nach dem Bauche zu an, weil ſie ſonſt leicht des Kindes Rückgrath abbrechen würde. Um die vorgefallene Nabelſchnur bekümmere ſie ſich durchaus nicht, ſie zurückzubringen iſt unnütz, da ſie bei jeder Wehe doch wieder vorfällt, und überdieß durch die Wendung des Kindes von ſelbſt zurückgeht. Iſt ein Arm oder ſind beide Arme mit der Bruſt oder dem Bauche vorgefallen, ſo verwechsle ſie dieſelben ja nicht mit den Füßen und ziehe ſie ſtatt dieſen an. Auch um vorgefallene Hände bekümmere ſie ſich nicht, ſie hindern ſie bei dem Anziehen der Füße keineswegs, obgleich ſie ſelten in dieſer Lage zurückgehen werden, welches indeſſen auch von Nutzen iſt. Denn nachdem das Kind bis über die Hüften geboren iſt, kann ſie alsdann ein oder beide ſichtbar werdende Hände anziehen, wodurch ſie dem beſchwerlichen Löſen der Aerme überhoben wird. —

Sind die Füße ſchon nach dem Muttermunde gekehrt, ſo iſt oft nur das Anlegen der Schlinge an beide nothwendig, und dann kann das Hereinziehen der Füße ſehr leicht geſchehen, wenn die Hebamme in demſelben Augenblicke, als ſie anzieht, mit der andern Hand den vorliegenden Theil des Rumpfes etwas in die Höhe hebt. In der weitern Beendigung hat ſich die Hebamme wie im vorigen Falle §. 554. zu benehmen.

§. 556.

Bei dem vorliegenden Seitentheile des Halſes, der Bruſt, des Bauches und der Hüfte wird die Wendung auf folgende Art gemacht. Iſt der Rücken nach vorne gekehrt, ſo ſchiebe die Hebamme den Hals, den Seitentheil der Bruſt, des Bauches oder die Hüfte in die den Füßen entgegengeſetzte Seite, faſſe den am weiteſten liegenden Fuß, gewöhnlich den obern zuerſt, und ziehe nachher beide Füße hervor. Iſt der Rücken nach hinten gekehrt, ſo drehe ſie das Kind, während die Hüfte in die Höhe gehoben wird, zugleich etwas auf den Bauch, und ergreife auch zuerſt den obern Fuß, den ſie nachher an eine Schlinge legt und die Hülfe des Geburtshelfers erwartet, wenn ſie nicht wegen gefährlichen Zufällen ſich genöthiget ſieht, die Entbindung vollends zu beendigen. Sollte bei vorliegender Hüfte die Löſung der Füße nicht mehr leicht geſchehen können, weil dieſe ſchon zu tief ins Becken getreten iſt, ſo laſſe die Hebamme, wenn es zudem keine Eile hat, das Kind mit dem Steiße kommen.

§. 557.

Sieht ſich die Hebamme genöthiget, die Wen-

dung bei vorliegender Schulter zu machen, ſo muß ſie dazu ſo bald als möglich ſchreiten, ehe ſich die Schulter im Becken einkeilt. Zu dem Ende gehe ſie in die Seite, wo die Füße liegen, mit der Hand ein, ſchiebe die Schulter in die den Füßen entgegengeſetzte Seite, gehe von der vordern Fläche des Rumpfes vorſichtig in die Höhe, faſſe den entfernteſten Fuß, ziehe dieſen langſam an und lege ihn an eine Schlinge und erwarte die Hülfe des Geburtshelfers. Muß ſie aber die Entbindung beſchleunigen, ſo hohle ſie darauf den andern, und ſuche ſo beide aus der Mutterſcheide hervorzuleiten; macht das Herausziehen der Füße zu große Schwierigkeit, ſo lege ſie die Schlinge an und hebe die Schulter etwas mehr in die Höhe. — Sollte ſtatt dem Rücken die vordere Fläche des Rumpfes, z. B. Bauch und Bruſt nach vorne gegen die Schaambeinverbindung zu liegen, ſo muß ſie jederzeit den Rumpf etwas auf den Bauch drehen, und den oberſten Fuß anziehen. — Der Fall, wo die Schulter vollkommen im Becken eingekeilt und die Waſſer ſchon lange abgefloſſen ſind, fordert jedesmal den Beiſtand eines Geburtshelfers, und die Hebamme ha nur beſonders bei vorgefallenem Arme die §. 537 angeführten Vorſchriften bis zur Ankunft deſſelben zu beobachten, damit er nicht zu ſehr anſchwelle, und noch mehr heraustrete.

§. 558.

Liegen die Arme und Füße vor, ſo lege die Hebamme eine Schlinge an einen oder beide Füße und ziehe an jener, während dem ſie den Rumpf etwas

in die Höhe hebt. Kann ſie auf die Hülfe des Geburtshelfers bald genug Anſpruch machen, und ſind keine gefährliche Zufälle beſonders Vorfall der Nabelſchnur zugegen, ſo kann ſie nur eine Schlinge an einen Fuß legen und die weitere Entbindung dem Geburtshelfer überlaſſen.

§. 559.

Bei vorliegendem Kopfe wird zwar in der Regel niemals die Wendung gemacht; nur bei ſehr gefährlichen Gebärmutterblutflüſſen, Ohnmachten, Zuckungen und vorgefallener Nabelſchnur muß ſie zuweilen zur ſchnellen Rettung der Mutter und des Kindes unternommen werden, aber nur unter der Bedingung, daß der Kopf noch beweglich in oder über dem Eingange des Beckens ſtehe; denn iſt dieſer ſchon zu weit in die Beckenhöhle herabgetreten, ſo kann ſie entweder gar nicht mehr oder nur mit Gefahr der Zerreißung der Gebärmutter verrichtet werden, wie dieſes ſchon einmal §. 542 gelehrt wurde. Die Hebamme darf daher auch nur in dieſem Falle die Wendung ſelbſt machen, wenn ſie auf den baldigen Beiſtand eines Geburtshelfers Verzicht thun müßte, und dann auf folgende Art: Sie ſchiebe den Kopf, er mag liegen wie er will, vor Allem behutſam nach oben, und, wo möglich, in die den Füßen entgegengeſetzte Seite, nachdem ſie der Gebärenden eine Seitenlage gegeben hat. Darauf gehe ſie vom Halſe zur Bruſt, von dieſer ſeitwärts am Bauche weg zu den Füßen, welche ſie in den Knieen bieget; darauf leite ſie einen Fuß nach dem andern heraus, nachdem ſie an den zuerſt hervorgezogenen die Schlinge angelegt hat. Sollte das

Herausziehen der Füße Schwierigkeit machen, ſo ſuche ſie mit der einen Hand den Kopf etwas in die Höhe zu heben, und darauf ſogleich die Schlinge gegen die Hand anzuziehen, welche den Kopf in die Höhe gehoben hat.

§. 560.

Nicht jedes zweite Kind fordert bey Zwillingsgeburten die Wendung; ſo bald es mit dem Kopfe regelmäßig eintritt, iſt die künſtliche Hülfe unnöthig, wie bey der Behandlung der regelmäßigen Zwillingsgeburt gelehrt wurde. Nur in denjenigen Fällen, wenn ein ſtarker Blutfluß gleich nach der Geburt des erſten Kindes entſteht, oder wenn das zweite Kind ſtatt mit dem Kopfe, den Füßen, Knieen oder dem Steiße, ſich mit andern Theilen zur Geburt ſtellt, darf und muß von der Hebamme in Ermangelung eines Geburtshelfers die Wendung gemacht werden. Sie verfährt dabei auf folgende Weiſe: Mit ihrer Hand gehe ſie längſt der aus den Geburtstheilen heraushängenden Nabelſchnur des erſten ſchon geborenen Kindes, in die Gebärmutter hinein, ſprenge, im Falle die Waſſer nicht ſchon abgefloſſen ſind, die Häute des zweiten Kindes, gehe mit der Hand in dieſe hinein, und ſuche die Füße auf. Dieß iſt leicht und für die Gebärende nicht ſchmerzhaft. Hierauf befördere ſie das Kind zur Welt, wie jedes andere, welches ſie mit den Füßen zu hohlen genöthigt iſt.

§. 561.

Zuweilen geſchieht es, daß Theile von beiden Kindern zugleich in die obere Beckenöffnung und in den

Muttermund eintreten, und Aerme und Füße beider Kinder ſich verwickeln. Für einen ſolchen Fall gibt es keine Regeln; ſondern es muß der Einſicht und Beurtheilung der Hebamme gänzlich überlaſſen bleiben, daß ſie bei dem Suchen und Ergreifen der Füße vorſichtig iſt, die Füße eines jeden Kindes zu unterſcheiden weiß, und dasjenige Kind zuerſt herausbefördert, welches am meiſten in das Becken eingetreten, und daher am leichteſten zu holen iſt; ſonſt wird ſie eine nur leichte Geburt zur ſchwerſten umſchaffen.

§. 562.

Auch hüte ſich die Hebamme, wenn ſie ja beide Kinder wenden muß, die Eyhäute des zweiten Kindes, vielleicht aus Unachtſamkeit, früher zu ſprengen, als das erſte geboren iſt, weil ſonſt ebenfalls die Theile der Kinder ſich gar zu leicht verwickeln können. Erſt nach vollbrachter Wendung des erſten Kindes ſuche ſie die Eyhäute des zweiten auf, ſprenge ſie und vollende die Geburt.

§. 563.

Was von der Wendung bei Zwillingsgeburten gelehrt wurde, gilt auch von jener bei Drillings-Vierlingsgeburten u. ſ. w. nur daß hier noch größere Vorſicht beobachtet werden muß, um verſchiedene Theile des Kindes untereinander nicht zu verwechſeln.

Achtes Kapitel.

Von den neben dem Kopfe und Steiße eingetretenen Gliedmaßen.

§. 564.

Neben dem Kopfe und Steiße können bei der Geburt obere und untere Gliedmaßen, nämlich eine Hand, ein Arm, ein Fuß oder beide Füße, oder beide Arme und beide Füße zu gleicher Zeit eingetreten ſeyn; nicht immer ſind dieſe bei der Geburt deutlich zu fühlen, und man kann es daher zuweilen nur daraus vermuthen, daß der Kopf oder Steiß des Kindes gar nicht oder nur langſam fortrückt, und ſich nach jeder Wehe ſtark zurückzieht, obſchon das Kind nicht zu groß und das Becken nicht eng iſt.

§. 565.

Eine Hand, ein Arm, ein Ellenbogen oder zwei Aerme neben dem Kopfe oder Steiße hindern nicht immer die Geburt, wenn das Becken weit und der Kopf nicht zu groß iſt, und die erwähnten Gliedmaßen nicht zu weit hereingetreten oder mit Gewalt hereingezogen wurden. Manchmal fühlt man ſie nur ſo lange, als ſich die Waſſer ſtellen, in der Blaſe, und nach dem Waſſerſprunge ziehen ſie ſich zurück, ſo wie der Kopf in das Becken hereingetrieben wird. Iſt das Becken eng, der Kopf ſehr groß oder iſt der mit dieſem zugleich vorgefallene Arm zu tief herabgetreten, und liegt beſonders hinter einem oder dem andern Schaambeine, ſo geht die Geburt entweder ſehr ſchwer und langſam vor ſich, oder der vorliegende Kopf keilt ſich ein und drückt

die Gliedmaßen ſo zuſammen, daß beide nachtheilige Quetſchungen und Brüche erleiden können. Sobald eine Hand, ein Ellenbogen oder ein Arm neben dem Kopfe oder Steiße liegt, und die Hebamme dieſes gleich im Anfange der Geburt erkennt, ſo laſſe ſie die Gebärende im Bette niederkommen, verbiete das zu ſtarke Verarbeiten der Wehen, und wenn das Becken ſehr weit, der Kopf nicht zu groß, der Arm nicht zu ſehr hervorgetreten iſt und die Wehen kräftig ſind, ſo kann ſie die Geburt der Natur ganz überlaſſen. Sollte aber der Arm ſchon zu tief eingetreten ſeyn, oder ausgeſtreckt neben dem Kopfe liegen, der Kopf zu langſam fortrücken oder ſich einkeilen, und das Becken enge ſeyn, ſo iſt auf der Stelle ein Geburtshelfer herbeizurufen.

§. 566.

Liegen ein Fuß oder beide Füße neben dem Kopfe, ſo kann die Geburt dann nicht vor ſich gehen, wenn das Kind mit dem Rumpfe eine queere Lage hat; außerdem, und wenn beſonders der Kopf ſchon tiefer im Becken ſteht, als die Füße, kann dieſelbe jedoch mehr oder weniger langſam und ſchwer erfolgen. — Die Geburt mit beiden Füßen und Händen neben dem Kopfe kömmt ſelten vor; dieſelbe kann aber durch die Kräfte der Natur auch nicht von ſtatten gehen, und giebt Anlaß zu ſchlimmer und gefährlicher Einkeilung des Kindes, wenn nicht baldige Hülfe geleiſtet wird. In beiden Fällen eile daher die Hebamme ſogleich die Hülfe des Geburtshelfers anzuſprechen, nur im Nothfalle könnte ſie nach erfolgtem Waſſerſprunge, bei regelmäßigem Becken, und noch beweglich im Eingange

ſtehenden Kopfe die Wendung machen, und zwar auf eine ſolche Art, daß ſie der Gebärenden eine ſehr erhöhte Lage mit dem Hintern auf dem Queerbette gebe, die Schlinge nur allein an die Füße lege, welche ſie im zweiten Falle wohl von den Händen unterſcheiden muß, und dann an dieſer ziehe, während ſie den Kopf mit der andern Hand vorſichtig in die Höhe hebt.

Neuntes Kapitel.

Von den wegen übermäßiger Größe, fehlerhafter Bildung, Krankheiten, Tod und abgeriſſenen zurückgebliebenen Theilen des Kindes ſchweren und regelwidrigen Geburten.

§. 567.

Die übermäßige Größe kann entweder das Kind oder nur einzelne Theile deſſelben, den Kopf, die Schultern oder den Unterleib betreffen.

§. 568.

Zu großer Kopf des Kindes wird derjenige genannt, welcher größere Durchmeſſer hat als der eines ausgetragenen Kindes gewöhnlich zu haben pflegt; dieſer iſt dann ſehr wohl von dem zu unterſcheiden, der es zufällig dadurch wird, weil das Becken zu eng iſt. — Daß der Kopf wirklich zu groß ſey, erkennt man während der Geburt daraus, daß dieſer, ungeachtet die Wehen kräftig ſind, das Becken gut gebaut iſt, und der Kopf ſeine regelmäßige Lage hat, äußerſt

langſam und gar nicht fortrückt; denn meiſtens ſind auch die Fontanellen und Nähte verbeinert, und die Knochen der Hirnſchaale ſchieben ſich dann während der Geburt nicht übereinander; in dieſem Falle ſind dann auch die Nähte und Fontanellen ſchwer oder gar nicht zu unterſcheiden. — Der zu große Kopf hat beſonders bei Erſtgebärenden eine ſehr langſame und ſchmerzhafte Geburt zur Folge, und es entſteht auch leicht Einkeilung deſſelben, welche noch gefährlicher iſt, wenn der Kopf zugleich eine fehlerhafte Lage hat, oder das Becken zu eng iſt. — Die Hebamme hat daher bei dem zu großen Kopfe die Behandlung der Geburt jederzeit und auch früh genug einem Geburtshelfer zu übertragen, und nicht ſo lange zu warten, bis die Geburtstheile ſehr angeſchwollen ſind, was bei dem zu großen Kopfe leicht geſchieht.

§. 569.

Zu große und breite Schultern erſchweren die Geburt vorzüglich dann, wenn ſie ſich queer in den Eingang des Beckens zwiſchen dem Vorberge und der Schaambeinverbindung ſtellen; der Kopf rückt dann nicht weiter und die Geburt wird aufgehalten. Die Kennzeichen ſind: der Kopf tritt ſehr leicht in die Beckenhöhle ein und bleibt dann ſtehen, oder der geborne Kopf ſteht mit dem Geſichte vollkommen ſeitwärts gerichtet, und man bemerkt einen Widerſtand der auf dem Kreuzbein aufſtehenden Schultern, welche ungeachtet kräftiger Wehen nicht geboren werden. — Die Hebamme hüte ſich ja, an dem Kopf allein zu ziehen, den ſie dann leicht abreißen würde, ſondern im Falle ſie nicht auf der Stelle die Hülfe eines Ge-

burtshelfers erhalten kann, ſo ſetze ſie die beiden Daumen genau zwiſchen beide Schulterblätter und ziehe das Kind ſeitwärts an, indem ſie zuletzt die Finger der einen Hand hackenförmig in die Achſelhöhle ſetzt, die hinter den Schaambeinen liegende Schulter hinaufdrückt, und die andere hinten am Kreuzbeine zugleich herabzieht, wodurch ſich die Schultern in ihrem Durchmeſſer verkleinern; niemals darf ſie in gleicher Richtung die Schultern anziehen, wodurch dieſe nur noch mehr in das Becken eingekeilt werden.

§. 570.

Uebermäßige Größe des Bauches rührt entweder von den übermäßig großen Eingeweiden, z. B. der Leber in demſelben oder von Waſſerſucht her. Die Kennzeichen ſind: Wenn nach gebornem Kopfe und Schultern bei einer Kopfgeburt oder wenn nach gebornen untern Gliedmaßen bei einer Fußgeburt, ungeachtet eines kräftigen Anziehens, das Kind nicht von der Stelle weicht, und dadurch die weitere Austreibung deſſelben aufgehalten wird. Sobald es der Hebamme nicht gelingt, das Kind mittelſt kräftigen Zügen mit beiden Händen herauszuleiten, ſo hat ſie ſo ſchnell als möglich in dieſem Falle nicht nur, ſondern auch bei eingekeilten Schultern einen Geburtshelfer rufen zu laſſen.

§. 571.

Fehlerhafte Bildung und Mißſtaltung des Kindes. Ein Kind kann ungeſtaltete oder an einander gewachſene Köpfe haben, oder Zwillinge können mit dem Rumpfe auf verſchiedene Weiſe verwach-

ſen ſeyn. Die Geburt wird durch ſolche Mißſtaltungen nicht immer erſchwert, wenn die Kinder frühzeitig geboren werden, oder die Art der Mißſtaltung ſelbſt kein Hinderniß macht; außerdem kann ſie Anlaß zu ſtarker Einkeilung geben und die Geburt durchaus hindern, wo dann die Hebamme ſogleich die Hülfe eines Geburtshelfers anzurufen hat. — Mangelhafte Mißgeburten und Mißſtaltungen erſchweren die Geburt gewöhnlich gar nicht; es ſey denn, daß bei einem fehlenden oder mangelhaft geſtaltetem Kopfe die Schultern und der Unterleib übermäßig breit und groß ſeyen.

§. 572.

Zu den Krankheiten des Kindes gehören der Waſſerkopf, die Bauchwaſſerſucht und die Zuckungen des Kindes im Mutterleibe.

§. 573.

Der Waſſerkopf des Kindes wird erkannt, wenn derſelbe nicht, wie es ſehr oft zu geſchehen pflegt, ſchon früher zur Welt kömmt: aus den breiten, häutigen und weicher anzufühlenden Nähten und Fontanellen, und aus den dünnern Kopfknochen mit ihren ſchärfern und weiter von einander ſtehenden Rändern. Die Folgen ſind verſchieden: Der Waſſerkopf kann, wenn er ſehr groß iſt, gar nicht in das Becken treten; er kann ſich einkeilen, oder er wird durch die Kräfte der Natur in einer ſehr ſpitzigen länglichten Kopfgeſchwulſt durch das Becken getrieben und mit dieſer geboren; zuweilen zerplatzt er, das Waſſer fließt aus und die Frucht wird mit dem zuſammengefallenen Kopfe

geboren. — Bauchwaſſerſucht des Kindes hat, wenn dadurch der Unterleib ſehr ausgedehnt iſt, die §. 570 angegebenen Folgen des zu großen Bauchs für die Geburt. Kömmt das Kind auch noch lebend zur Welt, ſo ſtirbt es bald wieder, beſonders wenn noch Kopfwaſſerſucht damit verbunden iſt. — In beiden Fällen hat die Hebamme, ſobald der Kopf oder Bauch die Geburt hindern, die Hülfe eines Geburtshelfers zu verlangen, welche ſie auch dann anzuſprechen hat, wenn Zuckungen des Kindes im Mutterleibe entſtehen; man erkennt dieſe, wiewohl ſehr ſchwer, daran: wenn ſich daſſelbe ſehr heftig und häufig bewegt und die Mutter bei dieſen Bewegungen Schmerz empfindet.

§. 574.

Tod des Kindes im Mutterleibe. Starb das Kind ſchon in der Schwangerſchaft, ſo trägt es eine Frau ſelten aus, und es wird dann meiſtens zu früh geboren, ohne daß man die Zeit gewiß beſtimmen kann, wenn es nach ſeinem Tode abgehen wird. Manche Kinder bleiben längere, manche kürzere Zeit in der Gebärmutter; aber falſch iſt die Meinung mancher Hebammen, daß das Kind den ſechſten oder neunten Tag nach dem Tode abgehen müſſe. Es kann früher oder ſpäter, und wenn die Häute nicht verletzt waren, nach langem Abſterben ohne merkliche Fäulniß ausgetrieben werden. Die Geburt eines todten Kindes, beſonders wenn es ausgetragen iſt und noch längere Zeit todt war, geht langſamer vor ſich, es mag mit dem Kopfe, Steiße oder den Füßen eingetreten ſeyn.

§. 575.

Abgeriſſene und zurückgebliebene Theile des Kindes. Meiſtens durch Ungeſchicklichkeit einer Hebamme kann entweder bei einer Kopf- oder einer Fußgeburt der Kopf vom Rumpfe des Kindes abgeriſſen werden. Am leichteſten wird es bei Fußgeburten oder nach Wendungen geſchehen, wenn das Becken enge iſt und die Hebamme am Rumpfe zieht, ehe als der Kopf ſelbſt vollkommen in das Becken getreten iſt. Die Hebamme hat bei dieſem Unglücke ſo ſchleunig als möglich einen Geburtshelfer rufen zu laſſen.

Eilfter Abſchnitt.

Von den durch Fehler der das Kind umgebenden Theile ſchweren und regelwidrigen Geburten.

Erſtes Kapitel.

Von den Fehlern der Häute und des Fruchtwaſſers.

§. 576.

Die Häute können zu dünn oder zu dick ſeyn; zu dünne Häute reißen leicht zu früh, und verurſachen dann, jedoch meiſtens nur bei zum erſten Male Gebärenden, eine langſame Geburt, nicht aber jederzeit bei ſolchen, die ſchon mehrmals geboren haben, deren Gebärmutter ſehr ſchlaff iſt, oder durch vieles Fruchtwaſſer ſehr ausgedehnt war. Bei Schief- und Queerlagen des Kindes und in allen Fällen, welche die Wendung erfordern, wird dieſe durch zu frühen Waſſerabgang leicht erſchwert, und gefährlicher für das Kind, wie §. 543 gelehrt wurde. Zu dicke oder zu ſtarke Häute verzögern oft die Geburt, und geben zu Blutflüſſen und andern Zufällen Anlaß.

§. 577.

Fruchtwaſſer kann zu viel oder zu wenig vorhanden ſeyn, oder dieſes früh in der Schwanger-

ſchaft oder Geburt abgehen; im erſten Falle wird die Gebärmutter zu ſehr ausgedehnt, die Geburt ſchmerzhafter oder dadurch ganz gehindert, es können ſich Blutflüſſe, zuweilen Gefraiße dazu geſellen, oder die Geburt geht nach abgegangenem Waſſer zu ſchnell vor ſich. Zu wenig Fruchtwaſſer macht die Geburt ſehr langſam, und geht es in dieſer zu früh ab, ſo wird ſie vorzüglich bei zum erſten Male Gebärenden ſchmerzhafter verzögert und hat auch diejenigen Folgen, welche §. 576 bemerkt wurden. Waſſer fließt auch zuweilen in den letzten Monaten der Schwangerſchaft ab, es kann wahres oder falſches Fruchtwaſſer ſeyn; im letzten Falle hat man keine Zeichen der Geburt, und es iſt dieſer Abgang von keinem Nachtheile; im erſten Falle hingegen wird die Geburt gewiß zu früh eintreten und die Hebamme wird durch den während den Wehen ſich öffnenden Muttermund den vorliegenden Theil des Kindes meiſtens mit unbedeckten Häuten fühlen. Eben ſo kann falſches Waſſer bei der Geburt abgehen, welches ſich von dem wahren Waſſer dadurch unterſcheidet, daß ſich demungeachtet eine Blaſe bildet, und der regelmäßige Verlauf der Geburt nicht weiter geſtört wird.

§. 578.

Bei den genannten Fehlern der Häute und des Fruchtwaſſers hat ſich die Hebamme auf folgende Weiſe zu benehmen: Wenn nach gehörig ausgedehntem Muttermunde wegen zu dicken Häuten, beſonders wenn dieſe ſehr weit über die äußern Geburtstheile herausgetrieben worden ſind, oder wegen zu vielem oder zu wenigem Fruchtwaſſer die Blaſe nicht von

ſelbſt ſpringt, ſo muß die Hebamme dieſe künſtlich ſprengen, nachdem ſie noch einmal genau unterſucht hat, ob dasjenige, was ſie fühlt, auch wirklich die Blaſe iſt; denn dieſe kann leicht mit der Kopfgeſchulſt oder mit einem Waſſerkopfe und dergleichen verwechſelt werden.

§. 579.

Das künſtliche Waſſerſprengen wird entweder an den äußern Geburtstheilen oder innerhalb der Mutterſcheide vorgenommen; im erſten Falle zerreiße die Hebamme die Häute mit den Fingern oder mit der Nabelſchnurſcheere, worauf ſie den Riß nur zu erweitern braucht. Sprengt ſie aber das Waſſer innerhalb der Mutterſcheide, ſo ſetze ſie einen Finger an die geſpannte Blaſe, am beſten während einer Wehe, und drücke vorſichtig ſo lange, bis ſie platzt, worauf ſie den Riß zu vergrößern und die Häute über den Kopf, wenn er vorliegt, mit dem Finger hinaufzuſchieben ſucht. Liegen die Füße oder ein anderer Theil des Kindes vor, welcher die Wendung nothwendig macht, ſo iſt das Durchdrücken der Häute auch nicht allein hinreichend, ſondern ſie müſſen, ſoweit der Muttermund geöffnet iſt, mit den Fingern geriſſen werden, damit die Hand zur Hereinleitung oder Aufſuchung der Füße ſicher in die Höhle des Eyes und nicht zwiſchen daſſelbe gelange. Jederzeit muß ſie aber darauf genau nachfühlen, ob auch das wahre Fruchtwaſſer abgegangen iſt. Das Waſſerſprengen gelingt aber mit den Fingern nach der gelehrten Weiſe nicht immer, wenn die Häute ſehr ſtark, oder wegen ſchwachen Wehen oder Mangel an Fruchtwaſſer wenig geſpannt ſind; in dieſem Falle

verſuche die Hebamme die Aderhaut mit dem Nagel eines Fingers durchzuſchaben, worauf ſie es blos mit der dünnen Waſſerhaut zu thun hat, welche dann zu Ende einer Wehe leicht durchzureißen iſt. Geht auch dieſes nicht an, ſo geſchieht es leicht mit einem kleinen Häckchen, welches oben an des Verfaſſers Nabelſchnurſcheere angebracht iſt. Zu dem Ende bringt man den mit Oel oder Pomade beſtrichenen Zeigefinger der linken Hand durch die Scheide bis an den Muttermund, und zwiſchen jenen die Nabelſchnurſcheere ſo ein, daß das Häckchen nach oben gekehrt iſt; mit dieſem ritzet man die Blaſe, und ſo wie das Fruchtwaſſer abfließt, führt man mit der rechten Hand die Nabelſchnurſcheere wieder aus der Mutterſcheide heraus, und reißet die Häute mit den beiden Fingern der eingebrachten linken Hand ſoweit, als der Muttermund geöffnet iſt. Eine Stricknadel ſoll die Hebamme nicht zum künſtlichen Waſſerſprengen anwenden, weil ſie beſonders bey vorliegendem Geſichte oder Steiße und bey zu wenig vorhandenem Waſſer in der Blaſe das Kind leicht damit verletzen kann.

§. 580.

Uebrigens kann eine Hebamme auch dann zuweilen genöthigt ſeyn, die Blaſe künſtlich zu ſprengen, wenn dieſe nach vollkommen geöffnetem Muttermunde wegen Mangel an kräftigen Wehen nicht ſpringt; wenn bei einer künſtlichen Fußgeburt oder Wendung die Entbindung beſchleunigt werden muß; wenn entweder wegen zu weitem Becken oder zu ſtarken Wehen eine zu ſchnelle Geburt vorauszuſehen iſt; wenn ein heftiger Blutfluß entſteht, um die Gebär-

mutter zu entleeren, damit ſich dieſelbe zuſammenziehe, und dadurch den Blutfluß ſtille, und wenn zu vieles Fruchtwaſſer in der Gebärmutter heftige Schmerzen und Beängſtigung verurſacht, und Zuckungen der Gebärenden befürchten läßt.

§. 581.

Sind die wahren Waſſer zu frühe abgefloſſen, und die Hebamme fühlt bei der Unterſuchung den Kopf gut geſtellt, ſo empfehle ſie Ruhe im Bette und verbiete alle Anſtrengung zum Verarbeiten der Wehen. Werden die Geburtstheile trocken, heiß und ſehr empfindlich, ſo mache ſie mit einem wäſſerichten Abſude von Chamillen und vielem Oele Einſprützungen in die Scheide bis an den Muttermund, und benetze auch einen Schwamm mit dem Abſud von Chamillen mit Hollunderblüthen, drücke ihn wohl aus, und lege ihn vor die Geburtstheile. Dehnt ſich der Muttermund darauf nicht bald aus, werden die Geburtstheile trockener, heißer und ſchmerzhafter, ſo iſt auf der Stelle die Hülfe eines Geburtshelfers zu verlangen, welche auch dann ſogleich erforderlich iſt, wenn nach zu frühem Waſſerabgange ein anderer Theil des Kindes oder gar keiner von der Hebamme gefühlt wird.

Zweites Kapitel.

Von den Fehlern der Nabelſchnur.

§. 582.

Umſchlingung der Nabelſchnur. Die

Nabelſchnur kann um den Leib, die Achſeln oder zwiſchen und um die Füße des Kindes gewickelt ſeyn; am häufigſten ſchlingt ſie ſich ein oder mehrere Male um den Hals des Kindes. Die Kennzeichen der Umſchlingung ſind trüglich; und die Folgen, ſelbſt jener um den Hals des Kindes, nicht gefährlich, es ſey denn, daß die Nabelſchnur während einer lange dauernden Geburt bei einer Umſchlingung um den Hals anhaltend hinter den Schaambeinen gedruckt werde, oder ſehr kurz ſey, die Geburt zu ſchnell vorübergehe und die Hebamme bei derſelben zu unvorſichtig handle, was am leichteſten bei der Fußgeburt mit Umſchlingung der Nabelſchnur zwiſchen den Schenkeln geſchehen kann.

§. 583.

Bei einer Geburt mit der Umſchlingung der Nabelſchnur muß die Hebamme theils auf den Theil, um den ſie ſich geſchlungen hat, theils darauf ſehen, ob das Kind mit dem Kopfe oder mit den Füßen voran geboren werde. Iſt der Kopf geboren, und die Nabelſchnur durch eine oder öftere Umſchlingung um den Hals ſehr verkürzt, ſo ſtreife ſie dieſe über den Kopf weg, und leite ſogleich das Kind, behutſam und ohne die Nabelſchnur zu drücken oder zu zerren, mit dem Körper aus den Geburtstheilen heraus. Geht dieß aber nicht an, und die Verkürzung iſt ſehr ſtark, ſo bringe ſie mit der Nabelſchnurſcheere ein zweifach über die Furche derſelben gelegtes Bändchen unter den Nabelſtrang, ſchneide es in der Mitte durch, ſchiebe ein Ende links, das andere rechts hin, unterbinde damit jedesmal die Nabelſchnur,

ſchneide ſie dann in der Mitte durch, und ziehe ſogleich das Kind bei dem Rumpfe an. — Sollte aber wegen zu ſtarken Wehen die Geburt ſo ſchnell vor ſich gehen, daß die Nabelſchnur weder zurückgeſtreift noch am Nacken des Kindes unterbunden werden könnte, ſo muß die Hebamme, um das Abreißen derſelben zu verhüten, das Kind ſehr nahe und ſeitwärts an der Mutter herausleiten, und dann ſogleich die Nabelſchnur loswickeln. — Bei der Umſchlingung der Nabelſchnur zwiſchen den Füßen nach einer Wendung oder Fußgeburt muß die Nabelſchnur vorſichtig angezogen und der Fuß dann durchgeſchoben werden, wie bereits bey der Fußgeburt gelehrt wurde.

§. 584.

Kürze der Nabelſchnur an und für ſich. Daß die Nabelſchnur wirklich zu kurz ſey, läßt ſich nur vermuthen, nicht aber gewiß beſtimmen, wenn bei regelmäßigem Becken und nicht zu großem Kopfe, und bei kräftigen Wehen der Kopf nicht fortrücken will, und nach jeder Wehe immer etwas Blut abfließt. Das Zurückweichen des Kopfs nach jeder Wehe aber iſt gar kein ſicheres Zeichen einer zu kurzen Nabelſchnur.

§. 585.

Iſt bei einer Geburt die Nabelſchnur an und für ſich zu kurz und der Kopf liegt vor, ſo ſey die Hebamme ſehr vorſichtig bei dem Herausleiten des Kindes, damit ſie dieſelbe nicht abreiße; ſollte aber dadurch wirklich ein Hinderniß für den Kopf entſtehen, ſo muß ſie auf der Stelle einen Geburtshelfer rufen laſſen. — Mehr Vorſicht iſt bei einer

Wendung oder Fußgeburt nöthig; ſollte dadurch die Herausziehung des Rumpfes gehindert werden oder nur mit Gefahr der Zerreißung geſchehen können, ſo iſt die Nabelſchnur von der Hebamme zu unterbinden, abzuſchneiden, und darauf die Geburt zu beſchleunigen.

§. 586.

Abgeriſſene Nabelſchnur. Sie kann vor, während und nach der Geburt meiſtens durch Ungeſchicklichkeit oder bei einer zu ſchnellen Geburt im Stehen einer Perſon abgeriſſen werden, vorzüglich wenn ſie mager, an und für ſich, oder durch Umſchlingung zu kurz iſt. Sehr unwahrſcheinlich iſt es, daß durch ſtarke Bewegungen des Kindes im Mutterleibe eine Zerreißung der Nabelſchnur entſteht. Die Folgen der abgeriſſenen Nabelſchnur am Kinde können ſeyn große Schwäche, Verblutung, Erſtickung u. ſ. w.; und wenn ſie vom Mutterkuchen abgeriſſen wird, entſtehen Hinderniſſe für die Herausſchaffung deſſelben.

§. 587.

Sollte die Hebamme während einer Wendung oder Fußgeburt die Nabelſchnur abreißen, ſo muß ſie die Geburt beſchleunigen, und die Nabelſchnur ein Mal, bei einem Vorfalle aber beide Enden unterbinden. — Iſt die Nabelſchnur bis an den Nabelring ſo weit abgeriſſen, daß ſie nicht mehr unterbunden werden kann, ſo lege die Hebamme etwas zugerichteten Eichenſchwamm oder ein Bäuſchchen in Branntwein getaucht auf, und befeſtige es durch ein Nabelband; jederzeit aber ſoll ſie ſo ſchnell als möglich einem Geburtshelfer die Anzeige machen, weil das angegebene Mittel theils unſicher, theils wegen des Druckes nachtheilig werden kann.

§. 588.

Vorfall der Nabelſchnur. Die Nabelſchnur kann mit jedem Theile des Kindes vorfallen, vorzüglich aber wenn der Kopf bei einem engen Becken ſchief ſteht, oder der Bauch vorliegt; man fühlt dann vor dem Waſſerſprunge in der Blaſe einen darmähnlichen Theil und das Klopfen der Nabelgefäße. Nach dem Waſſerſprunge iſt die Unterſcheidung leichter, wenn die Nabelſchnur in die Scheide oder gar außer den Geburtstheilen herausfällt. Die Folgen ſind meiſtens gefährlich für das Kind, vorzüglich wenn die Nabelſchnur gedrückt wird, und dann der Kreislauf des Blutes durch dieſelbe in Stocken geräth.

§. 589.

Iſt die Nabelſchnur vorgefallen, ſo muß die Hebamme unverzüglich den Beiſtand eines Geburtshelfers verlangen; bis zu ſeiner Ankunft laſſe ſie die Gebärende auf der Stelle ins Bette mit ſehr erhöhtem Hintern legen, unterſage ihr alles Verarbeiten der Wehen und empfehle die größte Ruhe. Liegt der Kopf oder Steiß vor, ſo beſtreiche ſie einen kleinen gabelförmig ausgeſchnittenen Schwamm mit Oel oder Pomade, lege den vorgefallenen Theil der Nabelſchnur behutſam in den Einſchnitt des Schwammes, und ſchiebe dieſen mit der Nabelſchnur hinter den Kopf oder Steiß, um ſie zurückzuhalten. Bleibt aber die Nabelſchnur allein nicht zurück, ſo halte ſie dieſe mit der Hand oder einer Binde an den Geburtstheilen zurück, wobei ſie aber jeden Druck der Nabelſchnur vermeiden muß. Iſt aber ein großer Theil auſſerhalb den Geburtstheilen gar nicht

mehr in die Mutterſcheide zurückzubringen, ſo mache ſie bis zur Ankunft des Geburtshelfers warme Ueberſchläge über die Nabelſchnur mit Tüchern, welche in einem warmen Abſud von Hollunder- und Chamillenblüthen getaucht ſind. — Sollte die Hebamme aber den Beiſtand eines Geburtshelfers nicht abwarten oder gar nicht erhalten können, ſo kann ſie bei vorliegenden Füßen die Entbindung beſchleunigen, und bei dem über dem Eingange des Beckens ſchiefſtehenden Kopf oder bei einem andern als dieſem vorliegenden Theile die Wendung machen, um das Leben des Kindes zu retten.

Drittes Kapitel.

Von den Fehlern des Mutterkuchens.

§. 590.

Die Lage des Mutterkuchens auf dem innern Muttermunde. Dieſe iſt entweder vollkommen, wenn er mitten auf dem Muttermunde liegt; oder unvollkommen, wenn er nur mit ſeinem Rande an oder auf demſelben liegt, und man noch neben ihm einen Theil der Eyhäute und des vorliegenden Kindes fühlen kann.

§. 591.

Liegt der Mutterkuchen vollkommen auf dem Muttermunde, ſo hat man folgende Kennzeichen: in den letzten Monaten der Schwangerſchaft, oft früher, entſtehen gewöhnlich Blutungen aus der Gebärmutter, welche mehr oder weniger ſtark, und durch keine Urſache veranlaßt ſind, einige Tage dauern, alsdann

aufhören, aber immer ſtärker wiederkehren. Dieſe Blutungen rühren von der allmähligen Ausdehnung des unteren Abſchnittes der Gebärmutter her, wodurch der Mutterkuchen theilweiſe von demſelben getrennt wird, und dadurch Blutgefäße losgeriſſen werden. Bey der inneren Unterſuchung findet man anſtatt der glatten Waſſerblaſe und einem vorliegenden Theile des Kindes im Muttermunde einen weichen Körper, der ſich wie ein Schwamm oder Blumenkohlkopf anfühlen läßt; dieſer iſt der Mutterkuchen. Später ſtellen ſich ſchmerzhafte Wehen ein, auf welche, ſo wie ſich der Muttermund anfängt zu erweitern, ſogleich ſehr viel hellrothes Blut abfließt. Bringt man den Finger durch den Muttermund an den weichen Körper und drückt ihn in die Höhe, ſo vermehrt ſich der Blutfluß, und die Fingerſpitzen zeigen ſich nachher ſehr ſtark mit Blut gefärbt. Liegt der Mutterkuchen nur zum Theile auf dem Muttermunde, ſo ſtellt ſich der Blutfluß ſpäter und geringer, zuweilen erſt im letzten Monate der Schwangerſchaft oder im Anfange der Geburt ein; man fühlt die Blaſe und einen vorliegenden Theil, jedoch meiſtens auf dem Eingange des Beckens und den Rand des Mutterkuchens bei dem Einführen des Fingers an einer oder der andern Seite.

§. 592.

Die Folgen der vollkommenen Lage des Mutterkuchens auf dem Muttermunde ſind höchſt gefährlich, beſonders wegen dem Blutfluſſe, zu dem ſich leicht tödtliche Ohnmachten, Zuckungen, (Gefraiße) und bei vernachläßigter Hülfe ſehr bald der Tod geſellt.

liegt der Mutterkuchen nur unvollkommen auf dem Muttermunde, ſo iſt die Gefahr nicht ſo groß, die Schwangerſchaft erreicht ſehr oft ihr Ende, und wenn nur der Blutfluß nicht ſtark iſt und kräftige Wehen da ſind, auf welche der Kopf vorwärts rückt, ſo wird die Geburt zuweilen durch eigene Kräfte der Natur ohne Gefahr vor ſich gehen.

§. 593.

Bei der Lage des Mutterkuchens auf dem Muttermunde hat die Hebamme jederzeit ohne Verzug den Beiſtand eines Geburtshelfers anzuſprechen; denn je länger ſie wartet, deſto mehr nimmt die Gefahr zu. Bis zur Ankunft des Geburtshelfers empfehle ſie ein ruhiges Verhalten, laſſe die Frau ins Bette, wo möglich auf eine Matraze legen, und mit erhöhtem Kreuze und zuſammen gehaltenen Füßen liegen. Iſt die Blutung ſehr ſtark, ſo befolge ſie die Vorſchriften, welche bei dem Blutfluſſe der Gebärmutter von einer bevorſtehenden Frühgeburt im ſiebenten Abſchnitte §. 388. gegeben wurden und bei ſtarkem Blutfluſſe benehme ſich dieſelbe ſo wie bey dem Blutfluße von einer bevorſtehenden Frühgeburt gelehrt wurde.

§. 594.

Gehinderter Fortgang der Nachgeburt. Wenn die Nachgeburt in ihrem Fortgange gehindert wird, ſo können Urſache ſeyn, ein zu voreiliges Bemühen, der Löſung von Seiten der Hebamme, wodurch eine zu ſchnelle Entleerung der Gebärmutter und ſtarke Blutungen entſtehen können, eine ſchlechte Lage der Entbundenen, wenn ſie z. B. aufrecht ſitzt, ſtatt deſſen ſie noch bis zum Abgange der Nachgeburt liegen ſoll,

ein falſcher Zug an der Nabelſchnur nicht nach der Füh-
rungslinie des Beckens; Schieflage der Gebärmutter nach der Seite oder nach vorn über den Schaambeinen; Mangel an Wehen, Schwäche der Gebärmutter, wodurch dieſelbe ausgedehnt bleibt, eine ſtarke Blutung erfolgt, und die Löſung nicht geſchieht, oder genaue Verbindung von Zwillingsmutterkuchen, Verwachſung des Mutterkuchens an einer Stelle mit der Gebärmutter, krampfhafte Zuſammenziehung der Gebärmutter oder Einſackung der Nachgeburt.

§. 595.

Die gefährlichſte von den Urſachen, welche den Fortgang der Nachgeburt hindern, iſt die Einſackung derſelben; bei dieſer iſt die Gebärmutter in zwei Höhlen getheilt, und ſie ſtellt ſich entweder vollkommen oder unvollkommen ein. Iſt ſie vollkommen, ſo iſt der Mutterkuchen völlig in einer Höhle der Gebärmutter eingeſchloſſen, und dieß erkennt man daraus, daß ſich ein heftiger Blutfluß einſtellt, der Mutterkuchen gar nicht in der Höhle der Gebärmutter gefühlt wird, und die Hand, welche man zum Unterſuchen einbringt, an eine zuſammengezogene Stelle der Gebärmutter führt, hinter welcher der Mutterkuchen eingeſperrt iſt. Bei der unvollkommenen Einſackung hat man zwar dieſelben Kennzeichen, allein man fühlt doch noch den Mutterkuchen in der Scheide, da nur ein Theil deſſelben in der Höhle der Gebärmutter eingeſackt iſt.

§. 596.

Die Einſackung oder Einſchließung des Mutterkuchens in einen Sack bleibt immer ein ſehr gefähr-

licher Zufall; leicht wird ſie von Hebammen verkannt, und wird daher nicht ſchnelle Hülfe geleiſtet, ſo nimmt der Blutfluß zu, es geſellen ſich Entkräftung, Ohnmachten und Gefraiße dazu, worauf der Tod ſchnell nachfolgt.

§. 597.

Bey dem gehinderten Fortgange der Nachgeburt, hat ſich die Hebamme auf folgende Weiſe zu benehmen: wenn die Nachgeburt nicht bald nach der Geburt fortgeht, ſo darf ſie niemals den Mutterkuchen mit Gewalt löſen und früher aus der Mutterſcheide nehmen, als er ſich nicht nach den angegebenen Zeichen durch die Wehen vollkommen losgetrennt hat, weil das voreilige Lostrennen höchſt gefährlich und ſelbſt tödlich werden kann; ſobald daher die Nachgeburt nicht bald abgehen will, ſo empfehle ſie der Entbundenen ruhiges Verhalten, und im Falle ſie vom Kinde im Stuhle entbunden war, und ſie ohne einen vorhandenen ſtarken Blutfluß zu vernehmen, bewegt werden kann, ſo bringe ſie dieſelbe behutſam ins Bette mit erhöhtem Kreuze, weil ſie bei längerem Aufenthalte auf dem Gebärſtuhle ſich erkälten würde. Für gehörige Unterlage muß aber ſchon vorher im Bette geſorgt ſeyn, damit dieſe nach dem Abgange der Nachgeburt und der ſtärkeren oder geringeren Blutung weggenommen werden könne, und die Entbundene trocken liege, und unterſuche nunmehr, um die wahre Urſache zu erfahren, warum die Nachgeburt nicht folgen will.

§. 598.

Folgt die Nachgeburt deswegen nicht, weil die

Hebamme durch voreiliges Löſen eine zu ſchnelle Entleerung der Gebärmutter und ſtarke Blutung verurſachte, ſo reibe ſie auf der Stelle die Gebärmutter äußerlich ziemlich ſtark, nach dem Grunde, mit der flachen Hand, damit ſie ſich zuſammenziehe, und wenn dieß nicht hilft, mache ſie Ueberſchläge von kaltem Waſſer und Eſſig über den Unterleib, während ſie ſogleich den Beyſtand eines Geburtshelfers verlangt, und befolge diejenigen Vorſchriften welche in dem folgenden zwölften Abſchnitte bei den Blutflüßen nach der Geburt angegeben werden.

§. 599.

Sind die ſchlechte Lage der Entbundenen, und falſcher Zug an der Nabelſchnur Urſache, ſo muß die Hebamme anders verfahren, und wenn die Nachgeburt wegen Schieflage der Gebärmutter beſonders nach vorn über den Schaambeinen nicht abgeht, die Entbundene höher mit dem Kreuze legen, und die Gebärmutter außen am Leibe von einer andern Perſon grade halten laſſen.

§. 600.

Iſt der Fortgang der Nachgeburt deßwegen gehindert, weil es nur an den Wehen fehlt, welche den Mutterkuchen lostrennen, und in die Mutterſcheide treiben, iſt die Entbundene wohl, ihr Leib nicht ſchmerzhaft, und es fließt kein Blut ab, ſo hat die Hebamme dieſelbe im Bette ruhig liegen zu laſſen, und nun den Zeitpunkt zu beobachten, bis ſich der Mutterkuchen losgetrennt hat und in der Scheide ſich befindet, worauf ſie ihn nach den angegebenen Re-

geln aus derſelben herausnimmt. — Hat der gehinderte Fortgang der Nachgeburt ſeinen Grund in Schwäche der Gebärmutter, wobey dieſelbe ausgedehnt bleibt, und die Löſung nicht geſchieht, ſo befolge die Hebamme diejenigen Vorſchriften, welche ihr §. 598. gegeben wurden.

§. 601.

Folgt der Mutterkuchen deswegen nicht, weil er mit einem Zwillingsmutterkuchen genau verbunden iſt, ſo muß die Hebamme die Geburt des erſten Kindes erwarten, oder wenn dieſe vorüber iſt, ſo lange zuſehen, bis ſich beide Mutterkuchen vollkommen losgetrennt haben, und in der Scheide liegen, worauf ſie auf die Weiſe weggenommen werden können, wie bei der Zwillingsgeburt gelehrt wurde.

§. 602.

Geht der Mutterkuchen deßwegen nicht ab, weil er mit der Gebärmutter an einer Stelle verwachſen iſt, ſo wird ſie dieſen zwar unglücklichen, aber ſeltnen Zufall daraus erkennen, wenn die Entbundene bey der äußern Berührung der harten Kugel, welche die Gebärmutter bildet, große Schmerzen empfindet, und ein behutſamer Verſuch, die Mutterkuchen noch am Einpflanzungsorte der Nabelſchnur anzuziehen, die Schmerzen ſehr vermehrt, weil er mit feſten ſehnichten Fäden an dieſer Stelle mit der Gebärmutter ungewöhnlich befeſtiget iſt. Hat ſich die Hebamme von einer Verwachſung des Mutterkuchens mit der Gebärmutter aus dieſen Kennzeichen überzeugt, ſo darf ſie ihn auch hier weder mit Gewalt lostrennen, noch

ſchädliche Dinge, z. B. Branntwein, Safran oder andere hitzige und Nießen verurſachende Mittel geben. Sie empfehle der Gebärenden vor Allem Ruhe im Bette, bedecke den Unterleib mit einem warmen Tuche, und mache nur in der Folge zuweilen Einſprützungen von lauwarmen Chamillenabſude in die Mutterſcheide nahe am Muttermunde, und wenn der Leib ſchmerzhaft iſt und die Geburtsheile ſehr entzündet ſind, mäßig warme Ueberſchläge von gekochter Habergrütze mit Leinſamen über den Unterleib und verlange auf der Stelle den Rath eines Geburtshelfers. Ein ſo ſtarker Blutfluß der Gebärmutter entſteht bey einer wirklichen Verwachſung des Mutterkuchens mit der Gebärmutter niemals, daß er die künſtliche Lostrennung deſſelben nothwendig macht; dieſe iſt in dieſem wichtigen Falle höchſt gefährlich, und kann ihn ſogar vermehren, und den ſchnellen Tod der Entbundenen verurſachen. Das Reiben der Gebärmutter mit der flachen Hand, wie es §. 598. gelehrt wurde, und Ueberſchläge von Eſſig und kaltem Waſſer über den Unterleib reichen hin, die Blutung zu ſtillen.

§. 603.

Iſt ein allgemeiner Krampf oder vielmehr krampfhafte Zuſammenziehung der Gebärmutter Urſache, daß der Mutterkuchen nicht folgt, ſo erkennt man dieſes daraus, daß die Gebärmutter ſehr hart, und ſchmerzhaft bei der Berührung, und der Muttermund ſchmerzhaft und ſehr zuſammengezogen iſt. In dieſem Falle gebe die Hebamme einige Taſſen Chamillenthee, und lege einen erwärmten Flanell über den Leib; läßt darauf der Krampf nicht nach, ſo mache ſie mäßig warme Umſchläge über

den Unterleib und Einſprützungen in die Mutterſcheide von Chamillenabſud, worauf der Krampf nachläßt, und die Nachgeburt nach und nach in die Scheide getrieben wird; alsdann erſt nehme ſie die Hebamme nach dem angegebenen Handgriffe aus derſelben hinweg. Läßt aber der Krampf darauf nicht nach, und die Nachgeburt folgt nicht, ſo hat die Hebamme die Hülfe des Geburtshelfers anzuſprechen; am dringendſten aber iſt dieſe bei der Einſackung des Mutterkuchens nothwendig, weil meiſtens ein gefährlicher Blutfluß damit verbunden iſt.

§. 604.

Die Löſung oder künſtliche Lostrennung des Mutterkuchens darf in der Regel niemals von der Hebamme ſelbſt vorgenommen werden; nur in folgenden Fällen dürfte ſie dieſelbe bei Ermanglung eines Geburtshelfers im Nothfalle zur Rettung des Lebens einer Entbundenen ſelbſt unternehmen: 1) bei der oben genannten Einſackung der Nachgeburt, und 2) wenn nach der Geburt des Kindes ein ſo gefährlicher innerlicher oder äußerlicher Blutfluß von großer Schwäche und Schlappheit der Gebärmutter entſteht, wobey dieſe ſtets ausgedehnt bleibt, und keine anderen Mittel helfen, den Blutfluß zu ſtillen; nach vollkommener Lostrennung des Mutterkuchens, der oft nur an einer oder der andern Stelle noch mit der Gebärmutter zuſammenhängt, zieht ſich dieſelbe entweder zuſammen, oder man iſt doch nachher im Stande, die übrigen Mittel zur Rettung der Mutter mit mehr Sicherheit anzuwenden.

§. 605.

Die künſtliche Lostrennung des Mutterkuchens wird auf folgende Art vorgenommen: Nachdem die Hebamme die Gebärende vorher etwas tief mit dem oberen Körper und hoch mit dem Hinteren gelegt hat, ſo bringe ſie oder eine andere Perſon ihre Hand an den Leib über den Schaambeinen, um die Gebärmutter zu unterſtützen, damit ſie nicht hin und her wanke. Sitzt der Mutterkuchen an der vordern oder hinteren Wand der Gebärmutter, ſo gilt es gleich, welche Hand ihn löſet; ſitzt er in der rechten Seite der Gebärmutter, ſo nehme ſie ihre linke, und ſitzt er in der linken Seite derſelben, ihre rechte Hand zu dieſem Geſchäft. Jedoch wird ſie nach den Umſtänden ſehen, welche Hand ihr die bequemſte dazu iſt; dieſe führe ſie durch die Scheide und den Muttermund längſt der Nabelſchnur an ihren Einpflanzungsort, und von da um ihn herum bis zum Rande des Mutterkuchens, wo dieſer ſchon los iſt, was ſie immer finden wird, wo die künſtliche Löſung nothwendig iſt. Sollte ſie durch die Unterſuchung mit den Fingern allein die Stelle nicht fühlen können, wo ſich der Mutterkuchen losgetrennt hat, ſo ziehe ſie mit der andern Hand auſſerhalb der Gebärmutter die Nabelſchnur vorſichtig an, wodurch ſie jene Stelle leichter finden wird. An dieſer Stelle ſuche ſie den Mutterkuchen durch eine ſägenförmige Bewegung mit dem untern Rande der Hand, wenn er aber an der vordern Wand der Gebärmutter ſitzt, mit dem Daumen, vollends zu trennen, und dann mit der ganzen Hand zu faſſen und heraus zu nehmen, worauf ſie durch Reiben des Unterleibes mit der Hand die Gebärmutter zur vollkommenen Zuſammen-

ziehung zu bringen ſucht, und die übrigen Mittel, z. B. Einſprützungen in die Mutterſcheide wiederholt anwendet, wenn der Blutfluß nicht nachläßt. Auch hat die Hebamme nie zu vergeſſen, die Nachgeburt anzuſehen, ob ſich dieſelbe vollkommen losgetrennt hat, und bis zur Ankunft des Geburtshelfers aufzubewahren, um ſich ſicher ſtellen zu können.

§. 606.

Bei der vollkommnen Einſackung der Nachgeburt, welche die künſtliche Löſung des Mutterkuchens in Ermanglung eines Geburtshelfers bei gefährlichem Blutfluſſe nothwendig macht, bringe die Hebamme, indem ſie an der Nabelſchnur fortgeht, in die Oeffnung, hinter welcher der Mutterkuchen eingeſackt iſt, einen Finger nach dem andern herein, erweitere dieſelbe nach und nach, indem ſie die Finger allmählig auseinander dehnt, als wenn dieſe Oeffnung der Muttermund ſelbſt wäre. Dieß muß ſo lange geſchehen, bis ſie mit der flachen Hand gänzlich eingedrungen und hinter dem eingeſperrten Mutterkuchen gekommen iſt; darauf trenne ſie ihn von der Gebärmutter nach der §. 605. beſchriebenen Weiße los, faße ihn ſo hoch als möglich mit den Fingern und nehme ihn mit der ganzen Hand vollends heraus. Nachdem dieß geſchehen, lege ſie eine Hand auf den Unterleib der Entbundenen, reibe damit denſelben, und ſey darauf aufmerkſam, ob ſich die Gebärmutter wie eine harte Kugel zuſammenziehe. Iſt dieß nicht der Fall, ſo bringe die Hebamme, beſonders bei fortwährendem Blutfluſſe, die Hand aufs neue ein, um die Gebärmutter zur Zuſammenziehung zu reizen, und reibe ſie zu-

gleich von außen am Unterleibe mit der andern Hand, damit ſie ſich kräftiger zuſammenziehe, und der Blutfluß dann aufhöre. Wenn dieſer aber nicht nachläßt, ſo mache ſie Ueberſchläge und Einſprützungen von lauwarmen Chamillenaufguß mit Eſſig gemiſcht, welche in dieſem Falle ſehr wirkſam ſind. — Bey der unvollkommnen Einſackung der Nachgeburt verfahre die Hebamme nach denſelben Handgriffen und leite auf gleiche Art die zweite Hälfte der Nachgeburt aus der hintern Höhle der Gebärmutter heraus, welches viel leichter geſchehen wird, als bei der vollkommen eingeſperrten Nachgeburt.

§. 607.

Zuweilen geſchieht es, daß die Nabelſchnur durch Ungeſchicklichkeit der Hebamme, oder auch durch andere Urſachen von ihrem Einpflanzungsorte abreißt; dieſer Zufall macht in der gewöhnlichen Behandlung des Nachgeburtsgeſchäftes gar keinen Unterſchied, der Mutterkuchen darf deswegen nie künſtlich losgetrennt werden, wenn nicht die §. 604. angegebenen Anzeigen dieſelbe beſtimmt nothwendig machen. Nur bei dem Herausnehmen aus der Scheide nach erfolgter Lostrennung durch die Kräfte der Natur muß die Hebamme wegen fehlender Nabelſchnur die Nachgeburt ſelbſt mit der ganzen Hand faſſen und ſo herausziehen; und ſollte die künſtliche Lostrennung nothwendig ſeyn, ſo müſſen ihre eingeführten Finger den Einpflanzungsort ſuchen, der ſich oft durch ein kleines daranhängendes Stückchen Nabelſchnür entdecken läßt, und von da aus weiter verfahren, wie §. 605. gelehrt

wurde. Uebrigens muß ſie in dieſem Falle ſehr vorſichtig ſeyn, um nicht die Gebärmutter oder den Muttermund zu faſſen; die Unterſcheidungszeichen ſind, daß der Mutterkuchen ſchwammigt und ohne Empfindung, die Gebärmutter und der Muttermund hingegen glatt, eben, geſpannt und überaus empfindlich ſind.

Zwölfter Abſchnitt.

Von einigen gefährlichen und krankhaften Zufällen nach der Entbindung und im Wochenbette.

§. 608.

Gleich nach der Entbindung und im Verlaufe des Wochenbettes können ſich manche gefährliche und kränkliche Zufälle einſtellen; es iſt daher nothwendig, daß die Hebamme dieſe genau erkenne und zu unterſcheiden wiſſe, theils um die Hülfe eines Arztes, Geburtshelfers oder Wundarztes ungeſäumt zu verlangen, was ſie bey wichtigen und gefährlichen Zufällen jederzeit zu befolgen verpflichtet iſt, theils um die Entbundene und Wöchnerin mit zweckmäßigen Mitteln und nützlichen Vorſchriften zu unterſtützen, und ſie nicht hülfloß liegen zu laſſen, oder wohl gar zweckwidrige und ſchädliche Mittel anzuwenden, wodurch ſie jene noch einer größeren Gefahr ausſetzet.

Erſtes Kapitel.

Von den Blutflüſſen aus den Geburtstheilen nach der Geburt.

§. 609.

Die Geburt mag oft noch ſo glücklich und leicht

vorübergehen, die Entbundene ſchon zur Ruhe gebracht ſeyn, und gegen alles Erwarten ſtellt ſich ein Blutfluß aus den Geburtstheilen ein, der höchſt gefährlich werden kann. Dieſer Blutfluß nach der Geburt iſt entweder ein äußerlicher, wobei das Blut ſichtbar aus der Mutterſcheide in großer Menge abfließt, oder ein innerlicher (innere Blutergießung), wobei das Blut zwar aus den Gefäßen der Gebärmutter ſich ergießt, aber ſich in der Höhle derſelben anhäuft, aus dem verſchloßenen Muttermunde kein Blut kommt, und die Frau daher an der Blutung ſterben kann, ohne dabey Blut aus der Mutterſcheide verloren zu haben.

§. 610.

Eine innere Blutergießung welche für die Entbundene höchſt lebensgefährlich und oft tödtlich iſt, hat folgende Zeichen: 1) die Gebärmutter wird von dem in ſie hineinſtrömenden Blute aufs neue ausgedehnt, und daher nimmt der Unterleib ebenfalls an Größe zu; 2) der ausgedehnte Unterleib fühlt ſich weich, gleichſam teigigt an, und die Gebärmutter, welche ſonſt nach der Geburt, in Geſtalt einer Kugel dicht über den Schaambeinen gefühlt wird, iſt nicht daſelbſt zu finden. 3) Oft wird die Gebärmutter von dem Blute ſo ſtark ausgedehnt, daß der Grund derſelben dadurch zur Zuſammenziehung gereizt, ſich wirklich zuſammenzieht, den geſchloſſenen Muttermund durchdringt, und das Blut plötzlich, gleich einem Strome fortſtößt. Unter vielen Frauen herrſcht das höchſt gefährliche Vorurtheil: dieß ſey zurückgehaltenes

Blut, welches die Natur zu Gunſten der Gebärenden fortſtoße und ſie dadurch rette. Hier ſey die Hebamme auf ihrer Hut, und laſſe ſich nicht durch ſolche falſche Meinungen irre machen. Denn ſobald ein ſolcher Blutſturz vorüber iſt, ſtrömt ſogleich von neunem Blut in die Gebärmutter, welche aus Mangel an Kraft eine abermalige Ausdehnung zulaſſen muß, bis ſie von dieſer wiederum zur Zuſammenziehung gereizt, die ſämmtlich in ihr ergoſſene Blutmaſſe, gleich der vorigen fortſtößt. Und dieß wird alsdann ſchnell und ſo oft wiederhohlt, bis aus Mangel an Blut der Tod erfolgt. 4) Die Entbundene hat ein Gefühl von ungewöhnlicher Wärme im Unterleibe, welches von dem ſchnellen in die Gebärmutter einſtrömenden Blute herrührt; dabey wird ſie 5) zunehmend ſchwach, ihr Geſicht blaß, die Naſenſpitze, Hände und Füße werden kalt, die Augen kraftlos, matt und es geſellen ſich öfteres Seufzen, Gähnen, kalter Schweiß auf dem Geſichte, Angſt, Ohnmacht und nicht ſelten Zuckungen (Gefraiße) dazu.

§. 611.

Urſachen der Blutflüſſe nach der Entbindung können ſeyn zu ſtarke Anſtrengung zur Geburt, zu große Wärme im Zimmer, Daumbäder, erhitzende Mittel, unvorſichtiges Anziehen und zu frühes Unterbinden und Abſchneiden der Nabelſchnur vor gehöriger Lostrenuung des Mutterkuchens, ſchwere künſtliche Entbindungen, Zerreißung, Umſtülpung und Zurückbeugung der Gebärmutter, Einſackung der Nachgeburt u. ſ. w.

§. 612.

Die Folgen der Blutflüſſe nach der Geburt ſind: groſze Entkräftung, Ohnmachten, Gefraiße, und unter gewiſſen Umſtänden der plötzliche Tod, beſonders wenn es ein innerlicher Blutfluß iſt, wenn er von Einſackung der Nachgeburt herrührt, oder das Blut in überaus großer Menge Stromweiße abfließt, wobey ſich die Gebärmutter gar nicht zuſammenzieht, ganz ſchlapp oder ausgedehnt bleibt. Uebrigens zeigen ſich die Nachtheile des Blutverluſtes ſehr oft nach mehreren Jahren erſt für die Schwangerſchaft, Geburt und für das ganze weitere Leben einer Frau.

§. 613.

Die Behandlung des Blutfluſſes nach der Entbindung fordert von Seiten der Hebamme große Aufmerkſamkeit. Vorſicht, Gegenwart des Geiſtes und Entſchloſſenheit; niemals ſehe ſie einen Blutfluß aus der Gebärmutter zu leichtſinnig an, ſie mache weder die unthätige Zuſchauerin, noch brauche ſie Mittel, welche nichts helfen und nur der Aberglaube erfunden hat, und wobei die wahre Hülfe vernachläſſigt und die Entbundene um ſo gewiſſer dem Tode oder andern gefährlichen Folgen aufgeopfert wird. Am wenigſten verlaſſe ſich dieſelbe auf das Eintreten von Ohnmachten, mit welchen ſich zwar das Bluten zuweilen ſtillt, allein dafür ſehr oft Zuckungen, der Tod oder andere gefährlichen Folgen eintreten.

§. 614.

Wenn nun bei einer Entbundenen nach der Geburt ein Blutfluß aus der Gebärmutter ſich einſtellt,

ſo iſt immer das erſte, daß ſie die Hebamme mit der Bruſt und dem Kopfe niedriger lege, als ſie mit dem Kreuze liegt, und dann am Unterleibe mittelſt Auflegung ihrer Hand ſich davon überzeuge, ob ſich die Gebärmutter zuſammenziehe oder nicht, oder ob ſich dieſelbe immer mehr ausdehne. Erfolgt keine Zuſammenziehung, ſo reibe ſie die Gebärmutter jederzeit vom Grunde an nach unten zu, gelinde mit der Hand, wobei ſie mäßig zuſammengedrückt wird. Läßt der Blutfluß darauf, obgleich es anhaltend fortgeſetzt wurde, noch nicht nach, ſo mache ſie ſogleich Umſchläge über den Unterleib und mittelſt ihrer Mutterſpritze Einſpritzungen durch die Mutterſcheide in die Höhle der Gebärmutter von Weineſſig und Waſſer zu gleichen Theilen.

§. 615.

Helfen dieſe Mittel nicht, fließt das Blut immer ſtromweiſe und in großer Menge ab, bleibt die Gebärmutter ſchlapp und unthätig, ſo mache ſie Umſchläge und auch Einſprützungen in die Gebärmutter von ganz kaltem Waſſer oder auch von Weineſſig allein oder von Brandwein, wobei ſie aber, wenn der Blutfluß nachgelaſſen hat, die naſſen Tücher wegnehmen und den Unterleib mit trockenen mäßig erwärmten Tüchern bedecken muß.

§. 616.

Fruchten die genannten Mittel nicht und die Nachgeburt iſt noch zurück, ſo wird ſie, beſonders wenn ein Blutfluß oder eine Einſackung des Mutterkuchens damit verbunden iſt, ohne Verzug aus der

Gebärmutter genommen, im nöthigen Falle vollends losgetrennt und die Anwendung der angegebenen Mittel wiederholt. Läßt darauf der Blutfluß nicht nach, ſo führe die Hebamme die Hand, welche in kaltes Waſſer, Eſſig oder Brandwein getaucht iſt, ein, und berühre damit die Wände der Gebärmutter, um ſie zur Zuſammenziehung zu reizen, und wenn ſie auch dieſes Mittel verläßt, ſo bringe ſie einen mit den genannten Mitteln benetzten Schwamm ein, den ſie ſtark gegen den Gebärmuttergrund andrückt. — Stillt ſich auch darauf der Blutfluß noch nicht, ſo drücke ſie die Gebärmutter äußerlich mit der Hand ſo lang zuſammen, bis derſelbe aufgehört, und ſie auch nichts mehr davon zu befürchten hat; dieſes Mittel wird aber als das letzte und äußerſte nur dann angewendet, wenn der Blutfluß erſt nach weggenommener Nachgeburt ſich eingeſtellt hat.

§. 617.

Innerlich gebe die Hebamme ſolchen Weibern, die ſehr ſtark ſind, roth und vollblütig ausſehen und viele Hitze haben, etwas Waſſer mit Eſſig gemiſcht oder auch Limonade während des Blutfluſſes zu trinken, und ſehe darauf, daß das Zimmer, wenn es zu heiß iſt, durch Oeffnen einer Thüre oder eines Fenſters, ohne die Gebärende dem Zuge oder Erkältung auszuſetzen, kühler werde. Iſt die Gebärende aber blaß, ſchwächlich, mehr kalt als warm anzufühlen, hatte ſie eine ſehr entkräftende Entbindung auszuſtehen, äußern ſich Vorboten von Ohnmachten oder Zuckungen, dann reiche ſie eine Taſſe Chamillenthee, ein Glas Wein, oder wenn dieſer nicht ſogleich zu

haben iſt, einen Eßlöffel voll Brandwein, und laſſe die Entbundene Wein mit ſtarkem Eſſig, Meliſſen- oder Salmiakgeiſt anſtreichen, eine angebrannte Feder vor die Naſe halten, und Bruſt und Arme mit erwärmten Tüchern bedecken.

§. 618.

Entſtund der Blutfluß gleich nach der Geburt oder im Verlaufe des Wochenbettes durch Umſtülpung der Gebärmutter, ſo benehme ſich die Hebamme, wie §. 633. und §. 634. gelehrt wird. — Iſt eine Zerreißung der Gebärmutter Urſache des Blutfluſſes, und eine Wand derſelben vorzüglich in der Seite durchgeriſſen, ſo entſteht ebenfalls ein innerlicher Blutfluß, und der plötzliche Tod iſt die Folge. Iſt eine der Wände blos eingeriſſen aber nicht durchgeriſſen, welches vorzüglich in der Gegend des Mutterhalſes geſchieht, ſo bringe die Hebamme einen Schwamm mit Weineſſig oder Brandwein befeuchtet, unmittelbar durch die Mutterſcheide an die eingeriſſene Stelle, drücke ihn ſtark an, ſchicke zugleich nach einem Geburtshelfer, empfehle der Frau ruhige Lage mit zuſammengehaltenen Schenkeln und benehme ſich bey zunehmender großer Schwäche ſo, wie ihr §. 617. die Vorſchrift gegeben wurde. — Der Blutfluß von einer Einſackung der Nachgeburt fordert die Behandlung §. 606.

§. 619.

Die Behandlung nach jedem geſtillten Blutfluſſe der Gebärmutter iſt auch von großer Wichtigkeit; vor allem verlaſſe die Hebamme die Ent-

bundene nicht zu frühe, ſehe öfters nach, ob keine neue äußerliche oder innerliche Blutung entſteht, empfehle die größte Ruhe, und eine Lage auf einer oder der andern Seite mit zuſammengehaltenen Schenkeln, ſorge, daß es im Zimmer nicht zu heiß und die Entbundene nicht mit ſo vielen Betten zugedeckt werde, reiche etwas Chamillenthee abwechſelnd mit Fleiſchbrühe, und zum Getränke abgekochtes Waſſer, welches mit Eygelb, Zucker und etwas Zimmt gemiſcht iſt; auf ein halbes Maaß Waſſer nehme ſie einen Eydotter, ein paar Theelöffel voll Zucker und eine ganz kleine Meſſerſpitze voll Zimmt; bei ſehr großer Entkräftung kann auch ein kleines Glas voll Wein dazu gemiſcht werden; wenn aber der Blutfluß nur irgend bedeutend war, ſo iſt die Hebamme verpflichtet, ſogleich nach einem Arzte zu ſchicken, um den weitern und ſpätern Folgen des Blutfluſſes vorzubeugen, und von ihm die weiteren Vorſchriften für die Behandlung der Entbundenen zu erhalten.

Zweites Kapitel.

Von den Ohnmachten und Zuckungen nach der Geburt, von den Nachwehen, dem Milchfieber, Kindbetterinnenfieber, und Kindbetterinnenfrieſel.

§. 620.

Ohnmachten und Zuckungen nach der Geburt. Zeichen der **Zuckungen** oder **Gefraiße**

nach der Geburt ſind: wenn das Geſicht der Entbundenen ſich ſehr verziehet, die Augen funkeln, die Gliedmaſſen ſich unaufhörlich bewegen, die Zähne knirſchen und ſich der Mund ſperrt. Urſachen der Ohnmachten können ſeyn: übermäßige Ausdehnung der Gebärmutter, große Entkräftung nach der Geburt, Blutflüſſe, zu ſchnelle Entleerung der Gebärmutter, Gemüthsbewegungen u. ſ. w. Sie ſind meiſtens höchſt gefährlich, beſonders die Zuckungen, und entſtehen dieſe während eines Blutfluſſes, ſo ſind ſie gewöhnlich Vorboten des Todes. Stellen ſich daher Ohnmachten und Zuckungen nach der Geburt ein, und ein Blutfluß der Gebärmutter iſt die Urſache, ſo tritt die vorhin angegebene Behandlung ein. Wird aber die Entbundene davon befallen, ohne daß ein Blutfluß vorhanden iſt, ſo hat die Hebamme ohne Verzug die Hülfe eines Arztes zu verlangen, während der Zeit aber Riechmittel, warme Tücher und Chamillenthee anzuwendrn.

§. 621.

Nachwehen ſind meiſtens krampfhafte Schmerzen in der Gebärmutter, womit der Abgang der Wochenreinigung verbunden iſt, und mit denen öfters ganze Klümpchen geronnenes Blut abgehen, welches ſich in der Gebärmutter angeſammelt hatte. Erſtgebärende leiten ſelten daran, meiſtens öfters Geſchwängerte, vorzüglich nach großer Ausdehnung der Gebärmutter, ſchnellen Geburten, Blutflüſſen u. ſ. w. Von dem Milchfieber und dem Kindbetterinnenfieber unterſcheiden ſich die Nachwehen dadurch, daß ſie gleich nach der Geburt ſich einſtellen, nicht anhaltend

ſind, ſondern in Zwiſchenräumen, gleich den Geburtswehen, eintreten, daß während des jedesmaligen Schmerzes Blut verloren geht; und der Unterleib nicht ſo geſpannt und gegen einen gelinden Druck nicht ſo empfindlich iſt, wie bey dem Kindbetterinnenfieber, und daß die Brüſte nicht ſo geſpannt ſind, wie bey dem Milchfieber. — Bey den Nachwehen bedecke die Hebamme den Unterleib mit einem erwärmten Tuche oder Flanel, reibe alle Stunden einen Theelöffel voll friſchen Lein- Mohn- oder Baumöls mit ihrer erwärmten Hand äußerlich da ein, wo ſie die Gebärmutter in der Geſtalt einer Kugel fühlt, mache warme Umſchläge von Chamillen-Abſud oder trockne warme Umſchläge von Chamillen, Salbei und Meliſſen über den Unterleib, laſſe fleißig Chamillenthee trinken und gebe Afterklyſtiere vom Chamillenabſude. Laſſen ſie darauf nicht bald nach, ſo hat die Hebamme den Beyſtand eines Arztes zu verlangen.

§. 622.

Das Milchfieber ſtellt ſich meiſtens am zweiten oder dritten Tage des Wochenbettes mit Froſte, Schweiß, Unruhe, Kopfweh, Durſt, ſtechenden Schmerzen in den Brüſten und Spannen unter den Armen am zweiten oder dritten Tage des Wochenbettes ein. Durch das Eintreten der Milch ſchwellen die Brüſte an, und erheben ſich. Während des Fiebers vermindert ſich die Wochenreinigung, vermehrt ſich aber ſogleich wieder, ſobald das Fieber nachläßt. Es wird aber bei geſunden und jungen Wöchnerinnen, welche ſobald als möglich nach der Niederkunft ihre Kinder an die Brüſte legen, öfters gar nicht oder

nur unbedeutend bemerkt; bey ſolchen aber, die nicht ſtillen, das Kind zu ſpät anlegen, oder wenn dieſes nicht gehörig ſaugt, ſchwellen die Brüſte oft ganz auſſerordentlich an, und das Milchfieber wird ſehr heftig. — Wird aber eine Wöchnerinn davon befallen, ſo empfehle die Hebamme, daß dieſelbe, beſonders zur Zeit der Hitze und des Schweißes, alle Erkältung vermeide; und im Falle ſie von einem ſehr heftigen Froſte angegriffen würde, ſo laſſe ſie eine Taſſe Chamillenthee trinken, unterſage zu nahrhafte Speiſen und erhitzende Getränke, laſſe das Kind fleißig anlegen, und bei zu ſtarker Anhäufung der Milch und Schmerzen in den Brüſten, im Falle man nicht noch ein zweites Kind zum Anlegen erhalten kann, durch eine andere Perſon oder durch ein Säugeglas die Milch ausziehen. Sind die Brüſte ſehr hart, geſpannt und ſchmerzhaft, ſo tauche ſie ein Stück Flanell, das zur Bedeckung der Brüſte zureicht in einen recht warmen wäſſerigen Aufguß von Flieder (Hollunder), drücke es feſt aus, und ſchlage es ſo warm als die Kranke es vertragen kann, über die Brüſte. Hiernach wird die große Spannung in den Brüſten, und die Milch zur Erleichterung der Wöchnerinn nachlaſſen. Sollten ſich dazu andere Zufälle von Bedeutung, z. B. Ohnmachten, Zuckungen, große Entkräftung u. ſ. w. geſellen, ſo hat ſie die Hülfe eines Arztes zu verlangen.

§. 623.

Das Kindbetterinnenfieber iſt eine der gefährlichſten Krankheiten der Wöchnerinnen; es fängt mit einem gelinden Schauder, welcher in Froſt über-

geht, mit darauf folgender Hitze, Unruhe der Kranken, ſtarkem Durſt und einem heftigen Schmerze im Kreuze und in einer Seite des Unterleibes an, welcher bei einem gelinden Drucke mit der Hand, und bei der geringſten Bewegung der Wöchnerinn unerträglich iſt. Dazu geſellt ſich oft ſchnell eine Aufgetriebenheit des ganzen Unterleibs, der wegen hoher Empfindlichkeit nicht einmal das Bette auf ſich leidet. Nicht ſelten vermindern ſich die Wochenreinigung und die Milch in den Brůſten, oder hören auch ganz auf. — Das Kindbetterinnenfieber unterſcheidet ſich von einem heftigen Milchfieber dadurch, daß erſteres mit Angſt, einem heftigen, an einer Stelle des Unterleibs und im Kreuze ſich feſtſitzenden Schmerze, mit Spannung deſſelben, und einem Gefühle von Schwere in ihm, bisweilen auch mit Erbrechen oder Durchfall eintritt, welches bey dem Milchfieber nicht iſt; daß die Brůſte im Kindbetterinnenfieber nicht geſpannt ſind, und oft ſchwinden, dagegen im Milchfieber auſſerordentlich anſchwellen; daß das Kindbetterinnenfieber oft über ſieben Tage, das Milchfieber aber ſelten über zwei bis drei Tage nach der Geburt eintritt. — Die Urſachen des Kindbetterinnenfiebers ſind verſchieden; eine der vorzüglichſten iſt Erkältung am Ende der Schwangerſchaft, bey der Geburt oder im Wochenbette durch zu frühes Verlaſſen deſſelben, herumgehen mit bloßen Füßen, nachläßiges Umbetten, zu kaltes Wochenzimmer, häufige Wochenbeſuche, naſſes Scheuern des Fußbodens, Zugluft und den Gebrauch eines kalten Abtrittes. Nebſtdem können es hervorbringen Anwendung roher Handgriffe bey künſt-

lichen Entbindungen, bey der Wendung u. ſ. w. unvorſichtiges Löſen der Nachgeburt, vernachläßigte Reinlichkeit und Leibesöffnung, Fehler im Eſſen und Trinken in den erſten Tagen des Wochenbettes, unreine Luft im Wochenzimmer, heftige Gemüthsbewegungen nach der Entbindung, als Schreck, Aerger, Zorn, Kummer u. ſ. w. — Nachdem das Kindbetterinnenfieber eine ſo höchſt gefährliche Krankheit iſt, ſo verſäume die Hebamme nicht, auf der Stelle einen Arzt rufen zu laſſen. Bis zur Ankunft des Arztes bedecke ſie die Wöchnerinn gehörig, damit ihr Körper in gehörige Ausdünſtung komme, ſorge für die größte Ruhe und Stille im Wochenzimmer, laſſe von Stunde zu Stunde eine Taſſe Chamillenthee abwechſelnd mit dem dünnen Schleime von abgekochter Habergrütze trinken, gebe ihr ein Klyſtier von Chamillenabſud mit vielem Oel, mache einen Ueberſchlag mit Flanell, welcher in warmen, mit Weineſſig und Waſſer zur Hälfte gemiſchten Chamillenaufguß getaucht und ausgedrückt wurde, über den ſehr geſpannten Unterleib, und ſorge vor allem dafür, daß das Kind fleißig angelegt, oder durch andere Mittel die Milch in den Brüſten erhalten werde; denn wenn dieſe zurücktritt, ſo wird die Gefahr doppelt groß. Fließt die Reinigung nicht, ſo verfahre ſie wie deshalb gelehrt wird.

§. 624.

Der Kindbetterinnenfrieſel ſtellt ſich gewöhnlich nach einem mäßigen Froſte ein, darauf folgen Hitze mit Kopfweh und zuweilen noch mit Rükkenſchmerzen unter auſſerordentlicher Bangigkeit, un-

ruhigen Schlaf, Brennen beim Urinlaſſen, Krampf und Stechen in den Fingern, und ein häufiger ſauerriechender Schweiß, worauf ſich am dritten oder vierten Tage am Halſe, auf dem Rücken und der Bruſt kleine rothe wie halbe Hirſenkörner ausſehende Bläschen zeigen, die dann durchſichtig weiß werden, und gegen den ſiebenten Tag abtrocknen, worauf die Oberhaut in kleinartigen Schuppen abfällt. — Der Kindbetterinnenfrieſel kann leicht durch zu große Bettwärme, unerträgliche Hitze im Zimmer, durch Weinſuppen mit Safran, Weinbreie mit Zimmt, heiße Hühnerbrühen mit Muskatenblüthen, durch Kaffee und Thee Maaßweiße getrunken veranlaßt werden, weil alles dieſes das Blut zu ſehr in Wallung bringt und unaufhörliche Schweiße und Entkräftung mit Gewalt erzwingt; Furcht und Schrecken, vorhergegangene ſchwere Geburten, fruchtloſe Anſtrengung, Entkräftung durch Blutflüſſe u. ſ. w. können den Ausbruch um ſo leichter begünſtigen. Der Kindbetterinnenfrieſel hat leicht einen tödlichen Ausgang, wozu ſelbſt die Furcht vor dem Tode, wenn ein Mal mehrere daran geſtorben ſind, unendlich viel beiträgt.

§. 625.

Mit der Behandlung des Kindbetterinnenfrieſels darf ſich die Hebamme durchaus nicht befaſſen; ihre erſte Pflicht iſt, ſobald ſie ihn aus den angegebenen Zeichen erkennt, jederzeit ohne allen Verzug einen geſchickten Arzt, und nicht einen Bader oder Pfuſcher zur Hülfe rufen zu laſſen, welche ſo oft durch ungeſchickte Behandlung, z. B. durch ſchwächende Schwitz- und ſehr angreifende Laxirmittel, Ader-

läſſe u. ſ. w. den Tod um ſo gewiſſer beſchleunigen; bis zur Ankunft deſſelben ſorge ſie, daß das Zimmer und Bette mäßig erwärmt, ausgelüftet, geräuchert, und alle Zugluft und Erkältung vermieden werde; ſie ſuche die Wöchnerin zu erheitern, ihr jede Furcht zu benehmen, und den etwa erfolgten Tod anderer Wöchnerinnen zu verſchweigen, auch durch andere, die um ihr ſind verheimlichen zu laſſen, und dringe bey dem Ortspfarrer darauf, daß das etwa gebräuchliche Läuten der Sterbeglocke unterlaſſen werde. Der Kranken reiche ſie Chamillenthee abwechſelnd mit einem durch etwas Eſſig ſäuerlich gemachten Gerſtenſchleim, dünne Fleiſchbrühe, und bei großer Ermattung etwas Waſſer mit Wein gemiſcht und erwarte die weitern Vorſchriften von dem Arzte.

Drittes Kapitel.

Von den Fehlern und Krankheiten der Brüſte.

§. 626.

Die Brüſte können ſich im Wochenbette entzünden, vorzüglich entſteht gerne eine rothlaufartige Entzündung, wozu leicht Erkältungen und Gemüthsbewegungen dann Anlaß geben, wenn die Wöchnerinn ein ſtarkes Milchfieber hatte, das Kind die Brüſte nicht genug ausſaugt und ſich die

Milch in ihnen zu ſehr anhäuft. Die Entzündung der Brüſte erkennt man aus dem Schmerze, womit bey der rothlaufartigen Entzündung eine ungewöhnliche Röthe der Haut verbunden iſt; oft iſt aber der Schmerz ſehr tief in der Bruſt, klopfend, man bemerkt keine Röthe der Haut und die Bruſt ſchwellt immer mehr an. Entzündet ſich eine Bruſt, ſo wird auch die andere ſehr leicht wegen der Nachbarſchaft entzündet. — Bey rothlaufartigen und andern tiefer ſitzenden Entzündungen der Brüſte hüte ſich die Hebamme, ſogleich naſſe Umſchläge, Pflaſter und Salben zu brauchen. Iſt die Entzündung und der Schmerz nicht ſehr groß, ſo unterſage ſie alle zu nahrhafte und erhitzende Speiſen und Getränke, laſſe die Brüſte nicht herabhängen ſondern durch ein Tuch unterſtützen, lege ungeſponnene Baumwolle, ein warmes Kiſſen mit Waizenkleie oder ausgehecheltem Flachs angefüllt auf die Bruſt und reibe ſie mit Mandelöl ſanft ein, um die Entzündung zu zertheilen. Nimmt dieſe aber zu und wird der Schmerz heftig, ſo ſchicke ſie ſogleich nach einem Wundarzte. Bis zu deſſen Ankunft ordne ſie Umſchläge von dick gekochtem Reiß oder Habergrütze mit Leinſamen gemiſcht an, welche mäßig warm aufgelegt werden, um die Entzündung noch zu zertheilen oder die nicht mehr zu vermeidende Eiterung zu befördern. Die weiteren Vorſchriften erwarte ſie von dem Wundarzte, und auch die Entſcheidung, ob das Kind während der heftigen Schmerzen und der Eiterung an die Bruſt gelegt werden könne.

§. 627.

Sehr leicht entzünden ſich die Warzen, vorzüg-

lich wenn ſie ein ſehr zartes Oberhäutchen haben und zu klein ſind, und werden dann aufgeſogen, wund und ſchwürig, wodurch ſie das Säugen theils entſetzlich ſchmerzhaft machen, theils ganz hindern. Sind die Warzen wund oder aufgeſogen, ſo empfehle die Hebamme feine, leinene Läppchen, mit kaltem Waſſer, Roſenwaſſer, Waſſer zur Hälfte mit Franzbrandwein, gewöhnlichen Brandwein oder Lavendelgeiſt gemiſcht, oder mit Waſſer, in welchen brauner Zucker aufgelöſet iſt, befeuchtet, auf die Bruſtwarzen zu legen, und Warzenhütchen zu tragen. Nach Anwendung dieſer Mittel müſſen jedoch die Bruſtwarzen jedesmal vor dem Anlegen des Kindes, mit friſchem Waſſer oder lauwarmer Milch ſanft abgewaſchen werden. Das Beſtreichen mit fetten Salben hebt das Uebel niemals vollkommen, erleichtert es nur auf eine kurze Zeit, oder kann es auch verſchlimmern. Vorzüglich hüte ſich hier die Hebamme von dem Gebrauche gewiſſer ſchädlichen Salben z. B. der Bleiſalbe, weil das Blei, als ein gefährliches Gift, hartnäckige Verſtopfung und Leibſchwerzen im zarten Körper des Kindes hervorbringen wird. Helfen die genannten Mittel nicht, ſo ſpreche die Hebamme die Hülfe des Arztes an, was ſie auch ſogleich thun muß, wenn Geſchwüre oder Schwämmchen an den Warzen oder ein anderer Ausſchlag an den Brüſten, Milchknoten oder andere Verhärtungen an dieſen im Wochenbette entſtehen ſollten.

§. 628.

Bisweilen ſind die Warzen zu klein, und liegen zu tief, ſo, daß das neugeborne Kind nicht im

Stande iſt, ſie herauszuſaugen. In dieſem Falle laſſe die Hebamme jedesmal vor dem Anlegen die Warze mit dem Bruſtglaſe oder einem Bruſtſauger hervorziehen, alsdann das Kind ſogleich anlegen, und nachher jederzeit mit dem Warzenhute bedecken. Weit vortheilhafter iſt aber, ein anderes einige Monate älteres Kind, welches ſchon mehr Kraft zum Saugen hat, anzulegen, oder die Warze durch eine erwachſene Weibsperſon, welche geſunde reine Zähne, keine Geſchwüre am Munde und keinen riechenden Athem hat, vorziehen zu laſſen, wobei dieſe Perſon vorher mit friſchem Waſſer ſich den Mund reinigt, und die eingeſogene Milch in ein Gefäß wieder ausſpuckt.

§. 629.

Eine Wöchnerin kann und darf aber zuweilen ihr Kind aus mehreren Urſachen nicht ſelbſt ſtillen. Dieſe ſind: wenn die Bruſtwarzen ſich gar nicht bilden und ſowohl das Kind, als auch künſtliche Mittel ſie nicht hervorziehen können; wenn ſich durchaus keine Milch in den Brüſten findet, und jedes Anlegen des Kindes vergeblich iſt; oder wenn die Brüſte ſo entzündet ſind, daß ſie gar keine Milch mehr abſondern; wenn die Mutter ſchwindſüchtig iſt, Schmerzen und Entzündung der Bruſt, Seitenſtechen, ſtarken Huſten und Auswurf hat; wenn die Entbundene durch anhaltenden Blutverluſt bedeutend geſchwächt wurde, wenn ſie ſehr zart gebauet iſt, zu kleine Brüſte, und durch die Geburt ſehr gelitten hat; wenn die Mutter an Verwirrung des Geiſtes leidet; oder mit der fallenden Sucht, und andern Krämpfen behaftet iſt; wenn ſie alte Geſchwüre an ihrem Körper hat, oder

gar an einem krebsartigen Uebel leidet. In allen dieſen Fällen wird die Hebamme wohl thun, das Selbſtſtillen nicht für ſich allein zu unterſagen, ſondern die Berathung eines Arztes zu verlangen und dieſem die Entſcheidung allein zu überlaſſen.

Viertes Kapitel.

Von der Umſtülpung, der Vorwärts- und Rückwärtsbeugung und dem Vorfalle der Gebärmutter nach der Geburt.

§. 630.

Umſtülpung der Gebärmutter (unſchicklich Umſtürzung oder Umkehrung) nennt man, wenn die innere Fläche des Gebärmuttergrundes durch den Muttermund herabgetreten iſt, dieß kann vollkommen oder unvollkommen geſchehen. Die Umſtülpung iſt vollkommen, wenn die innere Fläche der Gebärmutter durch den Muttermund gedrängt iſt, und aus den äußern Geburtstheilen hervorkommt. Sie iſt unvollkommen, wenn der Grund der Gebärmutter nur bis an den Muttermund hinabgedrückt, und in oder hinter dieſem eingeklemmt iſt.

§. 631.

Die Kennzeichen einer vollkommenen Umſtülpung der Gebärmutter ſind folgende: der Unterleib iſt ganz leer und man fühlt die harte Kugel über den Schaambeinen nicht, durch welche die Gebärmutter nach der Geburt ſich unterſcheidet; eine ſchwammichte,

roth glänzende und ſtark blutende Geſchwulſt hängt aus den Geburtstheilen heraus, an der bisweilen die Nachgeburt noch feſt hängt; und der Muttermund iſt ganz verſchwunden. Iſt der Gebärmuttergrund unvollkommen oder nur zum Theil herabgetreten, ſo findet man über den Schaambeinen die harte Kugel zwar auch nicht, und ein ſtarker Blutfluß aus den Geburtstheilen ſtellt ſich ein, aber man fühlt noch den äußern Muttermund, und bei dem Einführen des Fingers ſtößt man an die herabhängende innere Fläche des Gebärmuttergrundes; ſehr leicht wird dieſe Art zum größten Nachtheile der Entbundenen verkannt, beſonders da dieſelbe zuweilen erſt mehrere Tage nach dem Wochenbette ſich einſtellt.

§. 632.

Die Umſtülpung der Gebärmutter kann entſtehen, wenn eine Geburt bei kurzer Nabelſchnur zu ſchnell vor ſich geht und das Kind auf den Boden ſtürzet, wenn man eine Gebärende zum Verarbeiten der Wehen zu ſehr anſtrengt, wenn die Hebamme während der Geburt den Gebärmuttergrund von außen gewaltſam drückt, oder unvorſichtig an der Nabelſchnur zieht, um den Mutterkuchen früher wegzunehmen, als er ſich losgetrennt hat, u. ſ. w. Die Folgen ſind: Blutflüſſe, Ohnmachten, Zuckungen, Entzündung und Brand.

§. 633.

Bei der Umſtülpung der Gebärmutter hat die Hebamme auf der Stelle einen Geburtshelfer rufen zu laſſen; nur in dem Falle, wenn dieſelbe

gleich nach der Geburt entſtand, und ein Blutfluß damit verbunden iſt, welcher bis zur Ankunft des Geburtshelfers dem Leben der Entbundenen höchſt gefährlich werden könnte, iſt es ihr geſtattet, ſchleunigſt die Hülfe ſelbſt zn leiſten; in dieſer Abſicht gebe ſie der Gebärenden eine erhöhete Lage mit dem Hintern, beſtreiche ihre rechte Hand mit Oel oder Fett, und trenne erſt den Mutterkuchen, wenn nur ein kleiner Theil noch mit dem Grunde der Gebärmutter zuſammenhängt, und nicht mehr zurückgebracht werden kann, nach den §. 605. angegebenen Regeln los, auſſerdem unterlaſſe ſie die Löſung des Mutterkuchens, wenn er größtentheils noch am Grunde feſtſitzt, ſuche mit beiden Händen die vorgefallene Gebärmutter nach und nach zurückzuſchieben, und ſobald der größte Theil in die Mutterſcheide zurückgebracht iſt, ſo ſetze ſie die kegelförmig zuſammengelegten Finger der rechten Hand gerade an die Mitte des umgeſtülpten Gebärmuttergrundes, drücke ihn, ſo weit es thunlich iſt, in die Höhe, und laſſe alsdann ihre Hand ſo lange in der Höhle der Gebärmutter liegen, bis ſich dieſelbe vollkommen zuſammengezogen hat, und die Wehen die Hand von ſelbſt herausdrängen. Die Nachgeburt wird in dem Falle, wo ſie mit dem Grunde der Gebärmutter zurückgebracht werden konnte, blos durch die Kraft der Wehen abgelöſet werden, oder die Hebamme muß ſie behutſam und kunſtmäßig löſen, nach §. 605. im Falle der Blutfluß auf keine andere Weiſe geſtillt werden kann. — Darauf empfehle ſie der Wöchnerin die ſtrengſte Ruhe, gebe ihr eine wenig erhöhete Lage etwas ſeitwärts auf dem Rücken, ſehe öfters

nach, ob nicht ein Blutfluß oder gar eine neue Umſtülpung ſich einſtelle, ſorge für offenen Leib durch ein Klyſtier, und bediene ſich für die Ausleerung des Stuhles jederzeit der Bettſchüſſel und des Uringlaſes, da jede Anſtrengung, das Aufſtehen und zu ſtarke Bewegung ſchädlich iſt. Auch werden in der Folge Einſpritzungen in die Mutterſcheide von Chamillen mit Wein und Waſſer zur Hälfte, oder mit dem vierten Theile Brandwein gekocht, und ein zarter Schwamm mit demſelben Abſude befeuchtet in die erſchlaffte Mutterſcheide gebracht, ſehr gute Dienſte thun.

§. 634.

Iſt es eine unvollkommene Umſtülpung, wobey die Gebärmutter nicht aus den äußern Geburtstheilen herausgetreten iſt, ſo hat die Hebamme die Gebärmutter auf die eben beſchriebene Weiſe zurückzubringen, und nachher die übrigen Vorſchriften zu beobachten. Sollte die Umſtülpung ſpäter im Wochenbette oder auch früher gleich nach der Geburt entſtanden ſeyn, ohne daß ein Blutfluß damit verbunden iſt, und ſich in der Folge eine Geſchwulſt dazu geſellen, ſo kann die Hebamme dieſelbe leicht verkennen, und für ein Gewächſe der Gebärmutter halten; dieſes unterſcheidet ſich von derjenigen, welche Folge einer Umſtülpung der Gebärmutter iſt, dadurch, daß ſie nicht gleich nach der Geburt entſtanden iſt, daß ſie wie bey der Umſtülpung, von dem Muttermunde nicht in Geſtalt eines Kranzes am Eingange der Mutterſcheide umgeben wird, daß ſie bey der Berührung mit dem Finger unſchmerzhaft iſt, daß man

mit dem Finger keine Grube eindrücken kann, wie bey der Umſtülpung und das Zurückbringen eines Gewächſes die Schmerzen vermehrt, jenes der Geſchwulſt von Umſtülpung aber die Schmerzen vermindert. In dem erwähnten Falle hat die Hebamme auf der Stelle nach einem Geburtshelfer zu ſchicken. Bis zu ſeiner Ankunft laſſe ſie, wenn die hervorgetretene Geſchwulſt und Geburtstheile ſehr heiß, trocken und entzündet ſind, feine Tücher von Leinewand, welche in eine lauwarme, wäſſerige Abkochung von Leinſamen getaucht und alsdann wieder ausgedrückt worden ſind, anhaltend über die Geſchwulſt legen, um die entzündeten Theile dadurch zu entſchlaffen, die Schmerzen zu mindern, und dem Geburtshelfer die Zurückbringung zu erleichtern. Iſt aber die Umſtülpung unvollkommen, und ein Blutfluß damit verbunden, ſo bringe ſie einen ſchmalen runden Schwamm mit Weineſſig und Waſſer zu gleichen Theilen befeuchtet, durch die Mutterſcheide bis an den Muttermund, drücke ihn feſt an, empfehle Ruhe im Bette und erwarte die weitern Vorſchriften des Geburtshelfers.

§. 635.

Vorwärts und Zurückbeugung der Gebärmutter bleiben nach der Entbindung nicht ſelten zurück, nehmen immer mehr zu, und werden in der Folge leicht die Urſache daß die monatliche Reinigung nicht gehörig oder zu häufig erſcheint, daß die Gebärmutter krankhaft anſchwellt, und eine ſolche Frau oft lange Zeit oder für immer nicht ſchwanger werden kann. Das Uebel iſt häufiger als man glaubt, wird oft gar nicht erkannt, und es ſollte die Heb-

amme allen Frauen 6 Wochen nach der Entbindung und ehe ſie wieder Beyſchlaf mit dem Manne ausüben, rathen, ſich unterſuchen zu laſſen, ob auch die Gebärmutter ihre regelmäßige Lage wieder erhalten habe, oder dieſe nicht vorwärts oder mehr rückwärts gebeugt oder vollkommen oder unvollkommen vorgefallen ſey. Iſt ſie vorwärts gebeugt, ſo liegt der Grund hinter den Schaambeinen, iſt noch ungewöhnlich ausgedehnt, fällt gleich wieder herunter, wenn man ſie mit dem Finger in die Höhe drückt, und die Frau hat öftern Drang zum Urinlaſſen; der Muttermund aber ſteht ganz nach dem Kreuzbeine. Iſt es Zurückbeugung der Gebärmutter, ſo ſteht der Grund nach dem Kreuzbeine hin, meiſtens links gegen den Maſtdarm zu, die Frau leidet meiſtens an Verſtopfung des Stuhls, und der Muttermund wird hinter den Schaambeinen mehrentheils rechts am eyförmigen Loche des Beckens gefühlt. Entſtunden die Vorwärts- und Zurückbeugung bald nach der Geburt, ſo iſt nicht ſelten auch ein anhaltender Gebärmutterblutfluß vorhanden, der die Frau immer mehr ſchwächt. — Die Hebamme unterſage ſogleich den Beiſchlaf, laſſe die Frau bey der Vorwärtsbeugung mehrere Wochen lange auf dem Rücken ſich legen, verbiete das feſte Einbinden des Leibs und bringe mittelſt eines Stäbchens einen ſchmalen runden mit feiner Leinewand überzogenen Schwamm, welcher in eine Abkochung anfangs von Salbeyblättern, und nach acht Tagen in eine ſolche von Eichenrinde getaucht iſt, vorne mit Oel oder Pomade beſtrichen, durch die Mutterſcheide genau

hinter den Schaambeinen hinauf, um dadurch den vorwärtsgebeugten Gebärmuttergrund zu unterſtützen, und ſein tieferes Herabtretten zu verhüten. Dieſer Schwamm muß täglich zweimal Morgens und Abends vor Schlafengehen eingebracht und von der Frau ſo lange getragen werden, bis die Gebärmutter ihre regelmäßige Lage mit dem Muttermunde in der Führungslinie des Beckens erhalten hat und der Gebärmuttergrund nicht mehr hinter den Schaambeinen gefühlt wird. — Iſt es eine Zurückbeugung der Gebärmutter, ſo findet dieſelbe Behandlung ſtatt, nur muß die Frau eine Lage mehr auf der rechten Seite ſtark vorwärts geneigt Wochenlange beobachten, und der Schwamm nicht an den Schaambeinen, ſondern hinten am Kreuzbeine gegen den Maſtdarm zur Unterſtützung der Gebärmutter hinaufgebracht und auch ſo lange getragen werden, bis der Muttermund nicht mehr hinter den Schaambeinen, ſondern auch mitten in der Führungslinie des Beckens gefühlt wird. Helfen dieſe Mittel nicht bald, oder iſt eine Blutung aus den Geburtstheilen damit verbunden, ſo verlange die Hebamme den Beyſtand eines Geburtshelfers.

§. 636.

Der Vorfall der Mutterſcheide und Gebärmutter iſt ein Uebel, welches bey den Frauen noch häufiger nach der Entbindung entſteht, beſonders wenn dieſe im Gebärſtuhle bey langer Dauer erfolgte, ſehr ſchwer war, oder zu ſchnell vor ſich gieng. Zu frühes Verlaſſen des Bettes, und Herumgehen, anſtrengende Arbeiten, zu feſtes Binden des Leibes, heftiges Drängen beym Stuhle, zu frü-

tzer Beyſchlaf u. ſ. w. können einen Vorfall der genannten Theile um ſo leichter hervorbringen. — Die Mutterſcheide kann aber allein oder mit der Gebärmutter zugleich vorfallen. Fällt ſie allein vor, ſo tritt entweder die vordere oder hintere Wand aus den Schaamlippen heraus, und es zeigt ſich eine mäßig große unſchmerzhafte, weiche und blaßröthliche Geſchwulſt, welche man leicht zurückbringen kann, ſogleich aber eben ſo leicht wieder vorfällt. Iſt die Gebärmutter mit herabgetreten, dann iſt die Geſchwulſt größer, platt und glänzend, der Muttermund wird von außen ſichtbar, hängt zwiſchen den Schenkeln herab, und befindet ſich in der Mitte der Geſchwulſt. Aus ihm kann man wenn das Uebel lange währt, zur Zeit die monatliche Reinigung abfließen ſehen. — Mit einem Gewächſe wird die Hebamme den Vorfall der Gebärmutter nicht verwechſeln, denn das Gewächſe iſt weicher und weniger empfindlich, als die vorgefallene Gebärmutter, an dem Gewächſe fühlt und ſieht ſie keinen Muttermund, das Gewächſe kann ſie nicht zurückbringen wie den Vorfall der Gebärmutter und verſucht ſie dieſes zu thun, ſo fühlt die Kranke während eines ſolchen Verſuchs Schmerzen.

§. 637.

Bey einem Vorfalle der Gebärmutter, der ſo oft auch die neue Schwangerſchaft hindert, oder wenn dieſe auch erfolgt, Anlaß zur Frühgeburt beſonders im zweiten und dritten Monate giebt, oder die Urſache ſo vieler anderer Leiden werden kann, verlange die Hebamme den Beyſtand eines Geburtshelfers. In Ermanglung deſſelben, oder wenn ſehr gefährliche

Zufälle z. B. Blutflüſſe, Krämpfe, Erbrechen u. ſ. w. ſich dazugeſellen, ſo kann ſie es verſuchen, ihn zurückzubringen. Zu dem Ende gebe ſie der Frau vorher ein Klyſtier zur Entleerung des Maſtdarms, empfehle den Urin abzulaſſen, gebe eine Lage mit ſehr erhöhtem Kreuze, wozu des Verfaſſers Geburtskiſſen ſehr bequem iſt, und laſſe die Schenkel etwas nach dem Leibe anziehen. Hierauf ſetze ſie ihren Zeige- und Mittelfinger, welche ſie vorher mit Oel oder Pomade beſtrichen hat, am äußerſten Ende des Vorfalls, um den Muttermund herum an, und ſchiebe ihn nach und nach ſoweit zurück, als es die Kranke ohne große Schmerzen aushalten kann, und bis die Gebärmutter nebſt der Mutterſcheide wieder in ihre regelmäßige Lage gebracht ſind.

§. 638.

Nach der geſchehenen Zurückbringung des Vorfalles hat die Kranke die folgenden Vorſchriften zu befolgen: ſie muß mehrere Tage im Bette auf dem Rücken oder wenigſtens auf einer oder der andern Seite liegen bleiben, und nicht zu feſte, ſchwerverdauliche, ſondern mehr flüßige Nahrungsmittel genießen, um den Leib offen und weich zu erhalten; und um allen ſtarken Drang zum Stuhle zu verhüten, gebe die Hebamme täglich ein Klyſtier, dann bringe ſie einen kleinen runden wenigſtens einen Finger langen und zwei Finger dicken Schwamm in die Mutterſcheide bis an den Muttermund ſo hoch als möglich hinauf, welcher anfangs in einer Abkochung von Salbeyblättern, und nach acht Tagen in jener von gemahlener Eichenrinde getaucht iſt, wozu man

zur Hälfte rothen Wein oder in Ermanglung deſſen zum dritten Theile Brandwein miſchen kann. Dieſen Schwamm kann ſich die Kranke in der Folge täglich zweimal Morgens und Abends ſelbſt einbringen, und um ihn herauszunehmen, unten mit einer Schnur oder einem ſchmalen Bändchen durchziehen. Zu gleicher Zeit kann ſie ſich einige Mal des Tags von der Abkochung der Eichenrinde mittelſt einer Mutterſpritze ſelbſt einſpritzen, oder durch die Hebamme einſpritzen laſſen, um die Theile zu ſtärken, wobey ſie jederzeit ſehr hoch mit dem Hintern im Bette liegen, und, da die Abkochung der Eichenrinde fleckt, zur Schonung der Betttücher (Bettlacken) vorher eine Unterlage bereiten, und nach der gemachten Einſpritzung den Schwamm ſogleich einbringen und die Lage mit übereinandergeſchlagenen Schenkeln auf dem Rücken mehrere Stunden beobachten muß. Wenn ſich der Vorfall nach einigen Wochen nicht vermindert, und die Gebärmutter beſonders im Stehen oder Gehen ſich zu tief herab ſenkt, oder herausfällt, ſo empfehle ſie dringend die Hülfe eines Geburtshelfers oder Wundarztes.

Fünftes Kapitel.

Von der Geſchwulſt der äußern Geburtstheile, der Zerreißung des Mittelfleiſches und dem Bruche des Steißbeins.

§. 639.

Die Geſchwulſt der äußern Geburtstheile im Wochenbette rührt entweder von einer ſchweren Entbindung her, und war ſchon während der Geburt

entſtanden, oder ſie zeigt ſich erſt im Wochenbette. Die Geſchwulſt kann aber zuweilen eine Waſſergeſchwulſt ſeyn, welche letzte ſich ſehr oft noch während des Wochenbettes von ſelbſt verliert; wo nicht, ſo lege die Hebamme die empfohlenen trockenen Tücher oder Kräuterſäckchen über, und bei der Entzündungsgeſchwulſt, welche von zu häufigem rohen Unterſuchen, mit trocknen Fingern, langem Aufenthalte des Kopfs im Becken, zweckwidrigen, fehlerhaften Handgriffen der Hebamme bey dem Durchſchneiden des Kopfes herrühren kann, wende ſie die naſſen Ueberſchläge von Chamillen-Salbey- und Meliſſen Abſud an; nimmt die Geſchwulſt nach vier und zwanzig Stunden nicht ab, ſo verlange ſie die Hülfe eines Wundarztes.

§. 640.

Die Zerreißung des Mittelfleiſches.

Das Mittelfleiſch kann bei einer zu ſchnellen Geburt, bei großem Kopfe, bei vernachläſſigter Unterſtützung, durch ſchädliche oder ungeſchickte Handgriffe der Hebamme, durch aufrechte Stellung oder das Sitzen in einem ſchlechten Gebärſtuhle, beſonders ohne bewegliche Rücklehne, und bei äußern Geburtstheilen nur zum Theile oder bis an den After zerreißen. Die Nachtheile ſind bei einer kleinen Verletzung unbedeutend, bei einer gänzlichen aber können heftige Schmerzen, Blutflüſſe, Vorfall der Mutterſcheide und des Maſtdarmes, Unvermögen, den Koth und Urin zu halten, entſtehen. — Bei einem Riſſe des Mittelfleiſches muß die Wöchnerinn eine Seitenlage wenigſtens drei Wochen lange beobachten, beſonders da-

mit auch die Wochenreinigung nicht nach hinten ſondern nach vorn abfließe; ſie muß ihre Schenkel ſtets nahe und übereinander liegen laſſen, und, wenn ſie dieſes nicht befolgt, im Nothfalle aneinander binden, zur Ausleerung des Stuhles und Urins reiche ihr die Hebamme die Bettſchüſſel und das Uringlas, und ſehe vor Allem darauf, daß die Geburtstheile ſtets durch Auswaſchen reinlich gehalten und bei einer Geſchwulſt derſelben Ueberſchläge von dem Abſude von Chamillen, Meliſſen und Salbei mit Wein gemiſcht angewendet werden. Iſt der Riß ſehr beträchtlich, und erſtreckt er ſich bis an den Maſtdarm, ſo hat ſie zwar die angegebenen Vorſchriften zu empfehlen, zugleich aber einem geſchickten Wundarzte davon die Anzeige zu machen.

§. 641.

Verrenkung und Bruch des Steißbeins. Das Steißbein kann ſich bei einer ſchweren Geburt mit ſehr großem Kopfe oder engem Beckenausgange zuweilen verrenken, ſeltener wird es abbrechen, es ſey denn, daß es von unwiſſenden Hebammen abſichtlich geſchehe, vorzüglich wenn es verknöchert iſt. In beiden Fällen iſt Entzündung und Geſchwulſt des Maſtdarms und der Scheide, ſo wie ungewöhnliche Beweglichkeit des Steißbeins die Folge davon; die Hebamme hat auch ſogleich die Hülfe eines Wundarztes zu begehren.

Sechſtes Kapitel.

Von den Unordnungen der Wochenreinigung.

§. 642.

Unordnungen der Wochenreinigung. Die Wochenreinigung auf deren Abfluß die Hebamme wohl merken und täglich bey ihren Beſuchen darnach fragen muß, kann entweder gar nicht, zu wenig oder zu viel fließen, zu lange dauern, oder ſie hat einen ſehr üblen Geruch. An dem gänzlichen Ausbleiben derſelben können leicht Gemüthsbewegungen, z. B. Schreck, Aerger, Erkältung und vorzüglich Entzündung der Gebärmutter Urſache ſeyn. Fließt die Wochenreinigung gar nicht oder zu wenig, und die Wöchnerin klagt über Schmerzen des Unterleibes, ſo laſſe die Hebamme Chamillenthee, Hafer- oder Graupenſchleim trinken, beſonders wenn ſich die Wöchnerin erkältet hat; über den Unterleib mache ſie mäßig warme Ueberſchläge von Chamillenabſud, und lege auch einen Schwamm in denſelben Abſud getaucht an die äußern Geburtstheile, laſſe das Kind fleißig an den Brüſten anlegen, und wenn die Wöchnerin ſchon 24 Stunden keinen Stuhlgang hatte, ſo gebe ſie ein Klyſtier von wäſſerichten Chamillenabſud mit einem Eßlöffel voll Baum- oder friſchen Leinöl und einem Theelöffel voll Kuchenſalz, wenn dieſe Mittel nach 12 Stunden die Wochenreinigung nicht herſtellen, die Wöchnerin bedeutend kränker und der Leib ſchmerzhaft wird, dann verlange ſie auf der Stelle die Hülfe des Arztes und unterfange

ſich nicht, erhitzende Mittel als Safran, Wein, Brandwein u. ſ. w. oder ſtark kühlende und ſtark abführende Mittel zu verordnen, was ſehr ſtrafbar wäre. —

§. 643.

Fließt die Wochenreinigung zu ſtark, ſo daß in den erſten Tagen zu viel Blut abgeht, oder ſie dauert zu lange, ſo können oft zu heißes Verhalten im Bette, zu große Ofenhitze, erhitzende Getränke, verdorbene Zimmerluft, und das zu frühe Aufſtehen Urſache ſeyn, zuweilen liegt der Grund in einer großen Schwäche, in einer unvollkommenen Umſtülpung, oder in einem Vorfalle, in Vorwärts- oder Zurückbeugung der Gebärmutter, was gar leicht verkannt wird. Die Wöchnerin kann dadurch ausserordentlich geſchwächt werden. Die Hebamme empfehle im erſten Falle ein beſſeres Verhalten, ſuche die ſchädlichen Urſachen zu entfernen und verlange ärztliche Hülfe. — Riecht die Wochenreinigung zu ſtark, ſo waſche ſie öfters im Tage die Geburtstheile mit einem wäſſerichten Abſude von Chamillen und Salbeyblättern zu gleichen Theilen aus, und ſorge überhaupt für größere Reinlichkeit im Bette. Läßt der üble Geruch nach mehreren Tagen nicht nach, ſo erbitte ſich die Hebamme gleichfalls den Beyſtand eines Arztes.

§. 644.

Die Wochenreinigung kann ſich aber ganz verlieren, es fließt weder Blut noch eine wäſſerichte Feuchtigkeit ab, aber ſtatt deſſen entſteht der Ausfluß eines milch- oder eiterartigen, nicht ſcharfen Schleimes aus der Mutterſcheide und Gebärmutter,

welchen man den **weißen Fluß** nennt. Frauen, welche eine ſchwere Entbindung erlitten, viel Blut bey derſelben verloren haben, ſehr ſchwächlich ſind, nicht ſtillen, das Wochenbette zu frühe verlaſſen, ſich den Leib zu feſt binden, den Beyſchlaf zu früh ausüben, häufige Dampfbäder gebrauchten, ſchlechte Nahrung genießen und viel Kummer und Sorge haben u. ſ. w. bekommen dieſes Uebel leicht nach der Geburt. Manchmal iſt auch damit eine fehlerhafte Lage der Gebärmutter, z. B. Vorfall, unvollkommne Umſtülpung, Vorwärts- und Zurückbeugung derſelben damit verbunden, wodurch das Uebel noch ſchlimmer wird. — Die Hebamme empfehle recht dringend ſolchen Frauen ſobald als möglich, die Hülfe eines Arztes, der zugleich Geburtshelfer iſt, anzuſprechen, und nicht aus Schaamgefühl ein erſt anfangendes Uebel zu verſchweigen, welches ſo oft von den ſchlimmſten Folgen, und, wenn es eingewurzelt iſt, oft ſehr ſchwer oder gar nicht geheilt werden kann; häufiges Mißgebären, Unordnungen der monatlichen Reinigung, Mutterbeſchwerden, Krämpfe, gänzlich gehindertes Schwangerwerden, Gewächſe, Geſchwüre, Verhärtungen und Krebs der Gebärmutter ſind ſo oft die traurigen Folgen dieſes noch immer ſo ſehr vernachläßigten Uebels. Die Hebamme rathe der Kranken bis zur Ankunft des Arztes das fleißige Waſchen der Geburtstheile mit kaltem Waſſer und erwarte die Vorſchriften von ihm, da ſie ſich auſſerdem mit Heilung des weißen Fluſſes nicht abzugeben hat.

Siebentes Kapitel.

Von den Hinderniſſen im Urinlaſſen, den Verletzungen der Urinblaſe, von der Verſtopfung des Stuhlgangs und dem Vorfalle des Maſtdarms.

§. 645.

Hinderniſſe im Urinlaſſen. Der Urin kann gar nicht, tropfenweiſe, unwillkührlich (wider Willen) oder mit Schmerzen abfließen. Meiſtens ſind dieß Folgen von ſchweren Geburten, großer Anſtrengung oder auch davon, wenn der Kopf ſchon während der Schwangerſchaft und Geburt immer tief im Becken ſtand; zuweilen iſt auch der Urin durch eine länger als gewöhnlich zurückbleibende große Nachgeburt, welche einen Druck auf den Blaſenhals macht, durch einen Vorfall, Vorwärts- oder Rückwärtsbeugung der Gebärmutter zurückgehalten. Fließt der Urin gar nicht ab, ſo iſt meiſtens die Gegend am Unterleibe über der Schaambeinverbindung ſchmerzhaft und ſehr angetrieben, und fließt er unwillkührlich ab, ſo beweißt er eine große Schlappheit der Urinblaſe und des Blaſenhalſes, oder es kann durchaus die Urinblaſe oder die Harnröhre, als Folge einer ſchweren mühevollen Wendung des Kindes, vorzüglich aber roher Handgriffe dabey, zerriſſen ſeyn. Bei Hinderniſſen des Urinlaſſens oder willkührlichem Abgehen des Urins iſt ſogleich die Hülfe eines Wundarztes zu verlangen. Iſt die Nachgeburt ſchuld, ſo fließt der Urin meiſtens von ſelbſt wieder, wenn ſie nach gehöriger Lostrennung aus der Scheide genommen iſt.

§. 646.

Der Stuhlgang kann mehrere Tage bei Wöchnerinnen unterdrückt ſeyn; die Hebamme hat nichts zu thun, wenn die Wöchnerin ſich wohl befindet, der Leib nicht aufgetrieben und ſchmerzhaft iſt; es hat dieſe Unterdrückung nicht den geringſten Nachtheil, die Hebamme hüte ſich daher, gleich Klyſtiere oder abführende Mittel zu geben, die höchſt ſchädlich ſind. Nur in dem Falle, daß der Leib aufgetrieben, hart und ſchmerzhaft iſt, kann ſie Klyſtiere in Zwiſchenräumen aus Chamillenabſud mit etwas Oel und einem halben Eßlöffel voll Kochſalz reichen; helfen dieſe nicht, ſo ſpreche ſie ſogleich die Hülfe eines Arztes an.

§. 647.

Der Vorfall des Maſtdarms iſt auch ein Uebel, an dem zuweilen Zerreißung des Mittelfleiſches, heftiges Preſſen bey der Geburt und beym Stuhlgange, anhaltendes Verarbeiten der Wehen — beſonders im Gebärſtuhle, Goldaderknoten u. ſ. w. Urſache ſeyn können. Der Maſtdarm kann bisweilen einen bis zwei Zoll lang von innen nach außen ſo hervortreten, daß man am After eine unebene und rothe Geſchwulſt bemerkt, welche bey der Berührung ſchmerzhaft iſt. — Hier kann die Hebamme nur alsdann ſogleich nach der Entbindung Hülfe leiſten, wenn ſie den Maſtdarm unmittelbar, nachdem er vorgefallen iſt, zurückbringen kann. Sollte er aber ſehr entzündet, vorzüglich mit ſtark entzündeten Goldaderknoten umgeben ſeyn, ſo laſſe ſie einen Geburtshelfer oder Wundarzt rufen, damit er noch frühzeitig genug die ſchleunige Hülfe anwenden könne. Bis zu deſſen Ankunft mache ſie

mittelſt eines Schwammes warme Umſchläge von Milch mit Fliederblumen abgekocht, über den entzündeten und vorgefallenen Maſtdarm.

§. 648.

Die Zurückbringung des vorgefallenen Maſtdarms verrichte die Hebamme in dem Falle, wo es ihr möglich und erlaubt iſt, in Ermanglung eines Geburtshelfers, auf folgende Weiſe. Die Kranke lege ſich auf die Kniee und Ellenbogen, und die nebenſtehende Hebamme tauche die drei erſten Finger ihrer beiden Hände in friſches Baum- Mandel- oder Mohnöl, umgebe mit dieſen Fingern den vorgefallenen Maſtdarm, und ſchiebe mit denſelben einen Theil deſſelben nach dem andern der Oeffnung des Afters zu, indem ein Finger den andern dabei unterſtützt, bis der ganze vorgefallene Theil zurückgebracht iſt, welches in den meiſten Fällen keine weitern Schwierigkeiten hat. Nach der geſchehenen Zurückbringung des Vorfalls des Maſtdarms lege die Hebamme ein vierfach zuſammengelegtes Stückchen Leinewand mit Oel beſtrichen, auf die Oeffnung des Maſtdarms, laſſe dieſes mit der Hand andrücken, oder befeſtige daſſelbe durch eine Binde, welche zwiſchen den Beinen der Kranken durchgeht, und oben an einem um den Leib gehenden breiten Bande befeſtigt iſt. Auch hier gebe ſie täglich ein Klyſtier, welches nicht reitzend iſt und kein Salz enthält, um den Leib offen zu erhalten, und alles Drängen bey dem Stuhlgange zu verhüten. Die weiteren Vorſchriften erwarte ſie von dem Wundarzte oder Geburtshelfer.

Dreizehnter Abſchnitt.

Von einigen Zufällen, Krankheiten und angebornen Fehlern des Kindes.

Erſtes Kapitel.

Von dem Scheintode des neugebornen Kindes.

§. 649.

Kaum iſt das Kind geboren, ſo iſt es manchen Zufällen und Krankheiten ausgeſetzt, und es drohet wieder zu verlöſchen, wodurch die Freude der Mutter ſehr getrübt wird, und ſich mit einem Male in Traurigkeit verändert, nachdem ſie aus zärtlicher Liebe für die Erhaltung ihres Kindes die Geburtsſchmerzen mit ſo vieler Geduld ertrug und dieſe kaum zu vergeſſen angefangen hatte. Vor allem muß dahin gezählt werden der Scheintod, unter welchen man denjenigen Zuſtand eines neugebornen Kindes verſteht, bey dem man nicht mit Gewißheit annehmen kann, ob es wirklich todt, oder nur ſcheinbar todt ſey.

§. 650.

Die Urſachen des Scheintodes mit welchem ein Kind ſo oft und manchmal gegen alle Er-

wartung bei der leichteſten Geburt zur Welt kömmt, können ſeyn: Ueberfüllung mit Blut, Lebensſchwäche, und ein Hinderniß des Athmens in den Luftwegen.

§. 651.

Die Ueberfüllung mit Blut kann herrühren, wenn das Kind an und für ſich ſtark und blutreich iſt, wenn bei einer langſamen und ſchweren Geburt der Kopf zu lang im Becken zurückgehalten, nachtheilig gedrückt oder eingekeilt geweſen und eine übermäßige Kopfgeſchwulſt entſtanden iſt, wenn durch Umſchlingung der Nabelſchnur um den Hals nach gebornem lange zurückbleibenden Kopfe, durch zu haſtig unterbundene Nabelſchnur oder durch plötzliche Erkältung gleich nach der Geburt eine Blutanſammlung beſonders im Kopfe veranlaßt wurde. Die Zeichen der Ueberfüllung mit Blut ſind, daß der ganze Körper, oder das Geſicht ſehr roth, braun, oder blau ſind, dem eines Erwürgten gleicht und das Kind nicht Athem hohlen kann. War die Nabelſchnur zu haſtig und früher unterbunden, als das Kind gehörig geathmet und das Klopfen in den Nabelpulsadern aufgehört hat, ſo fängt das Kind an zu erſticken, das laute Schreien vermindert ſich augenblicklich und alle Lebenszeichen werden ſchwächer, ohne daß der Kopf oder andere Theile, jedesmal röther erſcheinen.

§. 652.

Die Leibesſchwäche, welche den Scheintodt eines neugebornen Kindes veranlaßt, kann entſtehen von nicht völliger Reife deſſelben bey einer Frühgeburt, von ſchwachem Körperbaue oder beſonderer Kränklichkeit des Kindes; dieſes ſieht dann klein, ſchwach, unausgebildet in ſeinen Theilen aus, hohlt ſchwer Athem, äußert

Unbehagen durch kraftloſe Gebehrden, verzerrt das Geſicht und gab, wenn es ſchrie, ſchwache Jammertöne von ſich. Die Lebensſchwäche kann auch vom Drucke der Nabelſchnur oder Zerreißung derſelben und dadurch entſtandene Blutung herrühren, wo denn das Kind gewöhnlich eine blaſſe Farbe hat und ſehr ſchwach ausſieht; oder jene kann auſſerdem in der lang gehinderten Lebensäußerung ihren Grund haben; das Kind iſt völlig geſund und nur die lang dauernde Geburt veranlaßte dieſe Hemmung oder die zu große Vollblütigkeit, die zu ſchnelle Unterbindung der Nabelſchnur, Hinderniſſe in den Luftwegen, oder die Erkältung, beſonders wenn die Hebamme das an Wärme gewöhnte Kind nicht mit der nothwendigen Sorgfalt warm zu halten ſuchte oder zu kalt gebadet hatte.

§. 653.

Das Hinderniß des Athmens kann in den Luftwegen liegen, und iſt meiſtens Schleim, welcher den Mund, oder die Naſe oder beide zugleich oder die tiefer gelegenen Theile des Halſes, zu ſtark anfüllt, zu zähe iſt, oder durch die zu ſchwache Kraft des Kindes, nicht herausgebracht werden kann. Dieſen Zuſtand wird die Hebamme ſogleich erkennen, wenn ſie mit dem Zeigefinger den Mund unterſucht, und ſich von dem häufigen Schleime in demſelben überzeugt; und auf den Ton des etwaigen Schreiens achtet, der röchelnd, rauh, heiſer und durch den Schleim gedämpft iſt; zuweilen ſind auch ſolche Kinder am Körper mit ſehr vielem Kindesſchleime überzogen, den auch das Fruchtwaſſer in großer Menge enthält. Manchmal iſt die Zunge nach innen umgekehrt, und hindert das Athmen, welches die Heb-

amme gleichfalls durch die Unterſuchung des Mundes entdeckt. Uebrigens können die Luftwege zwar ganz natürlich beſchaffen ſeyn, allein das Kind kann deßwegen nicht Athem hohlen und wird ſcheintod, weil die Luft im Zimmer durch zu viele Menſchen, durch lange geſchloſſene Fenſter und Thüren, durch zu große Ofenhitze, Lichter- oder Lampendampf, Tabacksrauch, vielen Wachholderrauch u. ſ. w. verdorben wurde.

§. 654.

Die Kennzeichen des Scheintodes, welche ſo ſehr mit jenen des wirklichen Todes übereinkommen, ſind: Die Farbe iſt blauroth oder bleich, man fühlt keinen Herzſchlag und keinen Aderſchlag in der Nabelſchnur, und an den Schläfen des Kindes, ſeine Glieder ſind ſchlaff, das Athemhohlen mangelt gänzlich, der Unterkiefer hängt herab, der Mund und After ſtehen offen und aus dieſem geht Kindspech ab.

§. 655.

Die Hebamme halte daher niemals ein neugebornes Kind für todt, an dem nicht die allgemeinen Zeichen der Fäulniß oder andere ſehr beſtimmte Kennzeichen des ſichern Todes ſich zeigen, als da ſind: aufgetriebener mißfarbiger Unterleib, offenſtehender After, blaue, grüne, braune Flecken auf der Oberfläche des Körpers, Ausfluß einer übelriechenden Feuchtigkeit aus Mund und Naſe, fauler Geruch des ganzen Körpers, ſtückweiſes Abgehen der Oberhaut, beſonders am Unterleibe, Tiefliegen der Augen in ihren Höhlen, welke zuſammengefallene, mißfarbige Nabelſchnur, welches von der mißfarbigen, und in Fäul-

niß übergegangenen Sulze herrührt, knarrendes Uebereinanderſchieben der Kopfknochen, und fehlende, oder ſchlaffe, teigigte Kopfgeſchwulſt u. ſ. w. Demnach iſt es Pflicht der Hebamme zur Wiederbelebung eines Kindes, an welchem dieſe gewiſſen Kennzeichen des Todes fehlen, alle mögliche Mühe und Sorgfalt anhaltend anzuwenden, was ſie oft nach einer halben Stunde oder erſt nach längerer Zeit erreichen wird. Welche Belohnung! welcher Dank von der Mutter oder dem Gatten! aber auch welches beſchämende Gefühl, wenn die Hebamme ein Kind als todt hinlegt, und nach einiger Zeit der Zufall, z. B. die Wärme des in der Nähe befindlichen Ofens oder Bettes jenes zum Leben zurückbringt, wie man dergleichen Beiſpiele hat.

§. 656.

Die Behandlung eines ſcheintodten Kindes iſt aber folgende: So wie ein Kind ohne beſtimmte Zeichen des Lebens geboren wird, ſo ſchneide die Hebamme niemals gleich die Nabelſchnur ab, beſonders wenn ihre Gefäße noch klopfen; die längere Verbindung mit der Mutter iſt zur Wiederbelebung deſſelben ſehr oft nothwendig, und dann können mehrere der wichtigſten Mittel in der Nähe der Mutter auf dem Schooße der Hebamme, oder wenn das Kind nahe an die Geburtstheile gehalten wird, angewendet werden; die Behandlung ſelbſt aber richtet ſich ſo viel als möglich nach der Urſache.

§. 657.

Kömmt das Kind wegen Ueberfüllung mit Blut ſcheintodt zur Welt, beſonders weil der Kopf

deſſelben bei einer ſchweren Geburt zu lange im Bekken aufgehalten wurde, oder andere der §. 651. angegebenen Urſachen dieſe veranlaßten, ſieht das Kind roth oder blau aus, ſo ſchneide die Hebamme die Nabelſchnur ab, laſſe einen oder zwei Eßlöffel voll Blut heraus, bis die Röthe des Geſichts abnimmt und das Kind zu athmen anfängt, oder wenn das Blut nicht fließen will, ſtreife ſie eben ſo viel Blut heraus, und unterbinde darauf die Nabelſchnur, lege den Kopf des Kindes hoch und ſorge für friſche, kühle Luft in einem Nebenzimmer oder durch vorſichtiges Oeffnen eines Fenſters, an welches ſie das Kind hält; athmet das Kind noch nicht, ſo reibe ſie beſonders bei ſtarker Geſchwulſt, den Kopf, die Bruſt und den Rücken anhaltend mit der Hand, und ſpritze kaltes Waſſer mit der Klyſtierſpritze auf die Herzgrube und den Kopf, wobei ſie aber nachher das Kind am Kopfe und am übrigen Körper jederzeit mit einem trockenen erwärmten Tuche abtrocknen muß; meiſtens ſind dieſe Mittel bey dem Scheintode von Ueberfüllung des Blutes zur Wiederbelebung hinreichend. Fängt aber das Kind an, blaß zu werden, dann ſind die folgenden Mittel anzuwenden.

§. 658.

Iſt das Kind ſcheintodt aus Lebensſchwäche, iſt es ſehr blaß, ſchwächlich und nicht ganz ausgetragen, und die Nabelſchnur pulſirt noch, ſo ſchneide die Hebamme dieſelbe nicht gleich ab, ſondern reibe mit einem reinen Tuche oder Flanell des Kindes Kopf, Bruſt und Bauch; erfolgen darauf keine Lebenszeichen, ſo nehme ſie erſt mit dem Finger den Schleim tief aus

dem Munde, und blaſe ihm vorſichtig etwas Luft in die Lungen, indem ſie ihren Mund an den Mund des Kindes legt, und anfangs dabey die Naſenlöcher offen läßt, damit der noch im Rachen befindliche Schleim während des Lufteinblaſens, durch dieſelben hervorkommen könne. Kömmt nach einigemal wiederhohltem Lufteinblaſens kein Schleim aus der Naſe, ſo halte ſie bey fernerem Einblaſen und etwas rückwärtsgebogenem Kopfe die Naſenlöcher zu, weil das Athmen auf dieſe Art leichter vor ſich gehen kann. Denn das Einblaſen der Luft muß in Abſätzen geſchehen, damit die eingeblaſene Luft in die Lungen des Kindes hinein- und wieder herausgehen kann, und jedesmal die Bruſt des Kindes von beiden Seiten gelinde zuſammengedrückt und die Gegend des Herzens mit der flachen Hand geklopft werden. Kommt auf die Anwendung dieſer Mittel das Kind noch nicht zu ſich, und die Nachgeburt liegt gelöſet in der Scheide, ſo nehme ſie die losgetrennte Nachgeburt aus der Mutterſcheide heraus, und lege dieſelbe mit dem Kinde zugleich in das lauwarme Bad, ohne vorher die Nabelſchnur zu unterbinden, weil hier die längere Verbindung des Kindes mit dem Mutterkuchen zur Wiederbelebung beytragen kann. Iſt aber der Mutterkuchen noch nicht gelöſet in der Mutterſcheide, ſo unterbinde ſie nicht zu raſch die Nabelſchnur, ſondern ſtreife ſogleich das Blut ganz ſanft einige male aus derſelben nach dem Kinde zu, reibe nachher wieder eine kleine Weile mit den erwärmten Tüchern, dann blaſe ſie noch ein Mal ein wenig Luft ein, und verfahre wie vorher; bemerkt ſie noch keine Lebenszeichen, und hat die Nabelſchnur zu pulſiren aufge-

hört, ſo unterbinde ſie dieſelbe, ſchneide ſie ab, und bringe das Kind ſo, ohne die Nachgeburt, in ein lauwarmes Bad, wozu ſie ſich der Mulder oder eines Badewännchens bedient; im Bade muß ſie den Kopf unter dem Nacken mit der einen Hand hoch halten, oder von einer andern Perſon unterſtützen laſſen, damit nicht das Waſſer in Mund und Naſe laufe, und auch dafür ſorgen, daß das Waſſer den ganzen Körper berühre. In dem Bade reibe ſie Kopf, Bruſt und Rücken aufs neue, verſtärke jederzeit die Wärme deſſelben durch Ausſchöpfen des kalten und Zugießen des warmen Waſſers, und nehme das Kind zuweilen heraus, erfolgen noch keine Lebenszeichen, ſo bürſte ſie die Fußſohlen, alle Gliedmaßen und den Rücken mit der Bürſte, und ſetze Wein, Branntwein oder einige Loth Seife zum Bade, waſche das Geſicht mit warmen Wein, oder Chamillenthee und etwas Branntwein, gebe ihm ein Afterklyſtier vom lauwarmen Waſſer oder Chamillenabſude mit Wein gemiſcht, halte ihm eine durchgeſchnittene Zwiebel, eine gebrannte Feder oder geriebenen Meerrettig vor die Naſe, laſſe Waſſer oder Tropfen von Branntwein von einer Elle Höhe und dann nach und nach immer höher auf die Gegend der Herzgrube fallen, blaſe einmal wieder Luft ein, und tröpfle ihm mit einem Theelöffel einige Tropfen Wein oder mit Waſſer gemiſchten Branntwein in den Mund. Wenn nun die im Bade ſo angewendeten Mittel alle nichts helfen, ſo nehme ſie es heraus, wickele es in erwärmte Tücher oder Flanell ein, reibe es tüchtig, und wiederhole noch mehrere der angeführten Mittel. Stellt ſich demungeachtet noch kein Zeichen des Lebens ein, ſo verſuche ſie nur

noch ein Mittel, nämlich das Brennen der Fußſohlen mit glühenden Kohlen.

§. 659.

Iſt die Urſache des Scheintodes ein Hinderniß des Athmens in den Luftwegen durch Schleim, ſo muß ihn die Hebamme ſogleich, indem ſie den Mund des Kindes ſanft mit dem Finger öffnet, mittelſt des von der Seite tief eingebrachten kleinen Fingers gleichſam herausheben, oder durch einen über den Finger gelegten, weichen, weißen leinenen Lappen, oder einen Pinſel von ſolcher gezupfter Leinewand, welche man beide mit lauem Waſſer anfeuchtet. Wenn darauf das Kind noch nicht vollkommen zum Leben kömmt, ſo wende ſie es auf den Bauch und halte den Kopf niedrig, wobei ſie es ſanft ſchüttelt; blaſe ihm Luft ein, und verfahre wie §. 658. gelehrt wurde, wenn nach einigemal wiederholten Lufteinblaſen das Kind noch nicht vollkommen athmet, ſo kitzle ſie die Naſenlöcher und den Gaumen behutſam mit einem zarten Federbarte, bis Nieſen oder Huſten entſteht. — Sollte die nach innen umgekehrte Zunge das Athmen hindern, ſo muß ſie die Hebamme durch den Finger in die richtige Lage bringen. — Rührt der Scheintod daher, wenn im Zimmer zu große Hitze und verdorbene Luft iſt, ſo bringe die Hebamme das Kind ſogleich in ein, jedoch nicht ganz kaltes Nebenzimmer, oder öffne ein Fenſter, halte das Kind in deſſen Nähe, wehe ihm Luft zu, und reibe ihm Kopf, Bruſt, Rücken und Füße.

§. 660.

Die Kennzeichen, daß ein ſcheintodtes Kind wieder zum Leben kommen werde, ſind: wenn ſich die

blaue oder blaſſe Farbe ſeines Körpers, in eine rothe verändert, der Pulsſchlag der Nabelgefäße und des Herzens ſich wieder einſtellt oder zunimmt; die vorher platte Bruſt gewölbt wird, und das Kind athmet, ohne viel zu röcheln; der Mund, die Augenlieder, Arme und Füße ſich bewegen, und wenn das Kind laut ſchreit.

§. 661.

Für höchſt wahrſcheinlich todt kann man das Kind halten, wenn unter den mit aller Beharrlichkeit und Sorgfalt angewandter Bemühungen zu ſeiner Wiederbelebung, die §. 660. angeführten Kennzeichen fehlen oder immer mehr abnehmen, die Kopfknochen ſchlottrig, die Kopfhaut ſchlaff und welk, die Augenlieder geſchloſſen, der Mund blaß, die Unterkinnlade herabhängend und das Herz ohne Pulsſchlag bleiben, und dieſer auch dann nicht mehr bemerkt wird, wenn auf die Herzgegend gegoſſenes Waſſer ſich nicht bewegt.

§. 662.

Bei der Wiederbelebung ſcheintodter Kinder hat die Hebamme darauf zu ſehen, daß ſie alles, was zur Belebung gebraucht werden könnte, vorher in Bereitſchaft hält, um es ohne Zeitverluſt, augenblicklich anwenden zu können; daß ſie für reine Luft des Zimmers ſorge, den Lampen-Qualm, und viele Menſchen zu entfernen ſuche, nicht zu ſtark noch zu wenig heitzen laſſe u. ſ. w. und wo möglich ein Fenſter öffne; raſch, aber mit möglichſter Genauigkeit das Kind unterſuche, die Urſache des Scheintodes erforſche, und hat ſie dieſe gefunden, die paſſenden Mittel und Vorſchriftтn ſchnell, ohne Uebereilung, nicht

zu viel auf ein Mal, immer zuerſt die gelindere vor den ſtärkern anhaltend und beſtens anwende; den Mund und die Luftwege überhaupt jederzeit zuerſt unterſuche, da ihre Anfüllung mit zu vielem oder zu zähem Schleime nicht nur bei ſonſt geſunden und ſtarken Kindern, ſondern auch bei denen, die mit Blut überfüllt, oder wirklich lebensſchwach ſind, und wo das Athmen und Schreyen, nicht ſtark genug iſt, um den Schleim herauszubringen, ſich vorfindet; und nicht gleich nach vergeblicher Anwendung eines Mittels, von den ferneren Bemühungen ablaſſe, ſondern mit ſorgſamer Beharrlichkeit alles gebrauche, was als paſſend zu gebrauchen iſt. Dabey laſſe ſie die Entbundene nicht ganz auſſer Acht, beſonders bei Blutflüſſen, Ohnmachten und Zuckungen, komme ihr ſogleich zu Hülfe, und überlaſſe die weitere Beſorgung des Kindes einer andern Perſon. — Sehr räthlich iſt es, daß die Hebamme, beſonders in Fällen, wo ſehr viel an dem Leben des Kindes liegt, auf der Stelle bei dem eintretenden Scheintode deſſelben einen Geburtshelfer oder Wundarzt, wenn einer oder der andere im Orte wohnt, oder eine andere Hebamme rufen laſſe, da man ſich nicht ganz beſtimmt auf die Umſtehenden verlaſſen kann, und die Mutter zuweilen ſo viele Sorgfalt nothwendig macht, daß man dieſe oder das Kind darüber vernachläßigen muß.

§. 663.

Nach Wiederbelebung eines ſcheintodten beſonders ſchwächlichen Kindes iſt die Hebamme verpflichtet,

ſogleich die Hülfe eines Arztes zu verlangen, um die weitere Anordnung zur Erhaltung des ſchwachen Lebens zu treffen. Bis zu deſſen Ankunft muß ſie das Kind uneingewickelt in warmen Betten und im warmen Zimmer, jedoch nicht zu nahe am Ofen, liegen laſſen, und es genau beobachten. — Iſt es der Hebamme auch nicht gelungen, ein ſcheintodtes Kind zu beleben, ſo lege ſie daſſelbe nie beſtimmt für todt in den nächſten beſten kalten Winkel des Hauſes hin, ſondern ſie laſſe es in einem mäßig warmen Zimmer mit warmen Bettchen bedeckt ſeitwärts auf dem Rücken und mit erhöhetem Kopfe liegen, ſehe zuweilen nach ihm, ſchicke zu einem Arzte, Wundarzte oder Geburtshelfer, oder wo, ſo wie im Königreiche Baiern, die Todtenbeſchau eingeführt iſt, zum Todtenbeſchauer, um beſtimmen zu laſſen, ob das Kind gewiß todt ſey, oder ob vielleicht noch Mittel zu deſſen Wiederbelebung anzuwenden ſeyen.

Zweites Kapitel.

Von der Geſchwulſt des Kopfs und Steißes, den Gefraißen, der Gelbſucht, und den Mundſchwämmen des Kindes.

§. 664.

Geſchwulſt des Kopfes und Steißes, welche überaus gruß iſt, kann vom langen Stande im Becken entſtehen, jene am Kopfe verliert ſich meiſtens von ſelbſt, nur wenn ſie mit Verletzungen

und ſtarker Quetſchung der Kopfknochen verbunden iſt, wird ſie gefährlich und auch leicht tödtlich. Die Geſchwulſt am Steiße wird nur dann bedenklich, wenn nebſt zu langem Stande der Steiß ſammt den Geburtstheilen von der Hebamme nachtheilig gequetſcht und die nöthige Hülfe vernachläſſigt wurde. Die Hebamme mache, wenn ſich die Geſchwulſt am Kopfe oder Steiße nicht gleich nach der Geburt verliert, naſſe Ueberſchläge von warmen Wein, oder Branntwein mit etwas Salz und Waſſer oder bediene ſich zu den Ueberſchlägen eines Abſudes von Chamillen, Salbey und Meliſſen zu gleichen Theilen, zu dem ſie einige Eßlöffel voll Wein oder einen Eßlöffel voll Branntwein miſchet; läßt dieſelbe nicht bald nach, wird das Kind unruhig, bemerkt ſie anfangende Verziehungen des Geſichts, oder fühlt ſie ein Schwappeln in der Kopfgeſchwulſt, ſo hat ſie auf der Stelle einen geſchickten Wundarzt zu rufen. — Zuweilen war die Geburt ganz leicht geweſen und an dem Kopfe bemerkt man gleich nach derſelben auch noch nicht die geringſte Spur einer Geſchwulſt, dieſe ſtellt ſich erſt ſpäter am Scheitel oder Hinterhaupte ein, nimmt täglich zu und man fühlt in der Tiefe ein Schwappeln, dieſe Geſchwulſt enthält Blut, das ſich erſt ſpäter angeſammelt hat, und kann einen tödtlichen Ausgang nehmen; die Hebamme verlange daher auf der Stelle die Hülfe eines Wundarztes und bis zu ſeiner Ankunft mache ſie die vorhin genannten Umſchläge. Dieſe Geſchwulſt kann oft nur durch einen Einſchnitt geheilt werden, um das angeſammelte Blut zu entlereren, was aber für das Kind mit gar keiner Gefahr verbunden iſt und ſehr bald heilt.

§. 665.

Zuckungen oder Gefraiße des neugebornen Kindes können durch ſchlecht unterbundene Nabelſchnur zu nahe am empfindlichen Nabelringe, durch zu ſtarken Druck auf den Unterleib, zu frühes Abreißen des Nabelbandes, durch Erkältung beſonders des Nachts bey dem Herumtragen, um es zu beruhigen, Zugluft zwiſchen geöffneten Fenſter und Thüre, Taufen des Kindes mit eiskaltem Waſſer, beſonders in der kalten Kirche, Ueberladung des Magens, Säure, Ueberfütterung, durch Anlegen des Kindes gleich nach einem Aerger oder plötzlichen Schreck der Mutter an die Bruſt u. ſ. w. veranlaßt werden, das Kind ſchreit bey den Gefraißen gewöhnlich dumpf, wird im Geſicht blau, verzerrt daſſelbe, der Unterleib iſt geſpannt und hart, es hat keinen Stuhlgang und läßt keinen Urin. Die Gefraiße ſind immer ſehr gefährlich und der Tod kann plötzlich oder nach und nach ſehr oft mit der Mundſperre verbunden ſich einſtellen; es iſt daher ohne Verzug die Hülfe eines Arztes nothwendig; bis zu ſeiner Ankunft bringe die Hebamme das Kind uneingewickelt in ſein warmes Bettchen, lege warme Tücher über Leib und Bruſt, gebe ihm etwas Chamillenthee mit Milch und ein Klyſtier von demſelben Abſude.

§. 666.

Die Gelbſucht des neugebornen Kindes erkennt man aus der ſtarken, gelben Farbe der Haut und des Weißen im Auge, aus dem dunklen Urin, welcher die Windeln dunkelgelb färbt, aus dem harten, dunkelbraunen, zuweilen grauen, ungefärbten

Stuhlgange, und manchmal gelben Schweiße. Die Gelbſucht iſt weder jedem Kinde nothwendig, noch rührt dieſelbe von dem nicht abgeführten Kindspeche her. Sehr oft liegt die Urſache in der Oberfläche der Haut allein, und hat dann gar nichts zu ſagen, beſonders wenn das Kind im übrigen Körper geſund iſt. Meiſtens entſteht ſie, wenn die Nabelſchnur zu haſtig, und früher unterbunden wird, als der Pulsſchlag in den Nabelgefäßen ganz aufgehört hat, beſonders bey ſtarken, dicken Kindern, welche vom Drucke der Eingeweide bey langem Stande während der Geburt viel gelitten haben. Auch kann ſie durch Erkältung, zu große Hitze des Zimmers und der Kinderbetten, zu feſtes Einwickeln u. dgl. veranlaßt werden. Bei der Gelbſucht, wobei das Kind ſonſt geſund iſt, die Bruſt fortdauernd zunimmt, und ſeine Oeffnung gehörig hat, iſt daſſelbe täglich zwei Male lauwarm zu baden, und ihm Nacken, Bruſt, Unterleib, Arme und Füße fleißig mit Branntwein zu waſchen. Iſt aber das Kind krank, unruhig, ſein Ausſehen übel, der Leib angetrieben und der Stuhlgang geſtört, ſo iſt der Rath eines Arztes ohne Zögerung zu verlangen. Bis zu deſſen Ankunft bade die Hebamme das Kind in Chamillenabſude, und gebe ihm ein Klyſtier von demſelben Abſude.

§. 667.

Schwämme, (Mundſchwämme, Mundfäule, Aphten) nennt man einen weißen Ausſchlag im Munde und auf der Zunge; gewöhnlich ſind es kleine, weiße Bläschen, die an den innern Theilen des Mundes,

an den Lippen, der Zunge und dem Gaumen entſtehen, endlich eine Kruſte bilden, und ſich bisweilen durch den Schlund, den Magen, und Darmkanal bis zu dem After verbreiten, fällt die Kruſte ab, ſo kömmt eine neue zum Vorſchein. Dabei hat das Kind Hitze, Unruhe, Leibſchmerz und Durchfall; doch ſind dieſe Zufälle nicht immer vorhanden. Die Schwämme entſtehen leicht, wenn Kinder am Schnuller ſaugen, oder viele ſüße Getränke neben der Muttermilch bekommen, oder unreinlich in Trinkgeſchirren, in Kleidern und Betten gehalten werden, oder wenn die Mütter oder Säugammen ſich nicht im Eſſen und Trinken in Acht nehmen, zu ſauren und ſcharfriechenden Schweißen geneigt ſind, oder Ausſchläge beſonders an der Bruſt haben. Die Folgen ſind, daß die Kinder nicht ſäugen, beſtändig geifern, ſehr unruhig werden, abmagern, ſauerriechende Durchfälle und Leibgrimmen bekommen, und darauf ſterben, beſonders wenn ſie lange anhalten, ſtatt weißgelblich braun werden, und ſich tiefer hinunter bis in den Darmkanal verbreiten. Die Schwämme können gemäß ihrer anſteckenden Eigenſchaft ſich auch leicht den Warzen der ſäugenden Mutter mittheilen. — Die Hebamme ſorge, daß dem Kinde jederzeit, ſo oft es die Milch der Mutter oder andere Nahrung zu ſich genommen hat, der Mund mit friſchem Waſſer gereinigt, und die jedesmal ſichtbar werdenden Schwämme am Gaumen oder auf der Zunge mit gepülvertem feinem Hutzucker abgerieben werden. Nehmen ſie darauf nicht ab, iſt das Kind ſehr unruhig, bekömmt es Hitze, und beſonders Durchfall, Ver-

ſtopfung oder grüne gehackte Stühle mit aufgetriebe=nem Unterleibe, dann iſt ſogleich Zuflucht zur Hülfe eines Arztes zu nehmen, bis zu deſſen Ankunft reiche die Hebamme dem Kinde etwas dünnen lauwarmen Haberſchleim, und gebe ihm auch ein Klyſtier davon.

Drittes Kapitel.

Von den Leibgrimmen, der Verſtopfung des Erbkothes und Stuhlgangs, dem Durchfalle und grünen Stuhlgange, und dem Wundſeyn des Kindes.

§. 668.

Das Leibgrimmen wird aus der Ungeduld, dem Weinen der Kinder, dem Anziehen der Füße am Leibe, und wider ſchnellen Ausſtrecken, Hin= und Herwerfen des Leibes und Poltern in demſelben erkannt. Meiſtens kömmt es von Säure, und fehlerhafter Verdauung, wobey viel Luft in den Gedärmen entwickelt wird, von Ueberladung des Magens, beſonders von dicken ſauergewordenen Mehlbreien oder Zuckerbrod im Schnuller, ſchlechter Milch der Mutter, Erkältung und verdorbenen Speiſen. Die Hebamme ſuche zu erfahren, was die Urſache des Leibgrimmens iſt, und dieſe, z. B. Ueberladung des Magens, Schnuller, verdorbenen Mehlbrei u. ſ. w. zu entfernen, gebe dem Kinde ein Klyſtier vom Chamillenabſude, und bedecke den Unterleib mit warmen Tüchern, die mit auf Kohlen geworfenen Kümmel geräuchert ſind. Iſt die

Milch der Mutter Urſache, ſo laſſe ſie es einige Zeit nicht trinken, bis die Milch ausgeſogen iſt und ſich beſſere einſtellt. Zunehmen der Schmerzen, ſo wie der fehlerhaften Milch fordern gleichfalls den Beiſtand eines Arztes.

§. 669.

Durchfall und grüner Stuhlgang, wobey der Abgang gleich gehackten Eyern und von grüner Farbe iſt, und das Kind während der Verrichtung jämmerlich ſchreiet, entſteht gerne bey neugebornen Kindern, von Verkältung derſelben und der Mutter ſelbſt, von dem Genuße ſaurer blähender Speißen und Getränke, vom Schnuller und verdorbenem Mehlbreye, von dem Anlegen des Kindes während oder gleich nach dem Eſſen. Die Hebamme ſorge dafür, daß die Urſachen, welche den Durchfall und grünen Stuhlgang erzeugten, vermieden werden, laſſe die Mutter öfters eine Taſſe Chamillenthee trinken, und auch dem Kinde zu zwey Theelöffel voll einflößen. Schreit das Kind ſehr, ſo bade ſie es in einer Wanne mit lauwarmen Kleyenwaſſer, und gebe ihm hierauf ein Klyſtier von Haberſchleim oder von der Brühe eines zerkochten Kalbsfußes, welches mit einem Eygelb abgequirlt iſt. Wenn dieß nicht bald Hülfe leiſtet, ſo verlange ſie den Rath eines Arztes.

§. 670.

Gehinderter Fortgang des Erbkothes und Verſtopfung des gewöhnlichen Stuhlganges. Der Erbkoth geht bei geſunden Kindern gewöhnlich bald nach der Geburt von ſelbſt ab, ohne

daß Abführungsmittel nöthig ſind, nur zuweilen wird er zurückgehalten; die wichtigſte Urſache iſt die Verwachſung des Maſtdarms, wovon unten die Rede ſeyn wird. Der gewöhnliche Stuhlgang kann durch Ueberladung des Magens mit ſchwer verdaulicher Nahrung oder zu dicker Milch, durch große Schwäche des Darmkanals und anhaltende Krämpfe und Zuckungen zurückgehalten werden. Die Hebamme hüte ſich, Laxirmittel, z. B. Rhabarberſäftchen anzuwenden; ſie ſehe nur darauf, ob nicht Ueberladung des Magens oder zu feſte Nahrung, z. B. dicke Mehlbreie die Urſache davon ſind, ſorge für eine beſſere Ernährungsart des Kindes, gebe ein Klyſtier vom Chamillenabſude, und begehre die Hülfe eines Arztes, wenn daſſelbe kränker wird, oder die Verſtopfung des Stuhlganges fordauert.

§. 671.

Das Wundſeyn kann ſich am After, an den Hinterbacken, Geburtstheilen, zwiſchen den Gelenken, unter den Achſeln und hinter den Ohren einſtellen, iſt meiſtens eine Folge von Unreinlichkeit, ſchlechter Pflege des Kindes und verdorbener Milch der Mutter, geſellt ſich aber ſehr gerne zum Durchfalle, giebt zu den unausſtehlichſten Schmerzen, zu Gefraißen, Entzündungen, Geſchwüren und zum Beinfraße Anlaß. In Findelhäuſern oder bei Frauen, die ſich mit der Erziehung neugeborner unehelicher Kinder abgeben, iſt dieſes Uebel ſehr häufig anzutreffen, und man kann ohne Mitleid das Elend und den Jammer dieſer elenden Geſchöpfe nicht anſehen. Die Hebamme muß dieß Uebel nicht allein zu heilen, ſondern auch zu ver-

hüten ſuchen; ſie empfehle daher vor allem große Reinlichkeit, fleißiges Waſchen der wunden Stellen mit friſchem Waſſer, und Bepudern der Theile mit Hexenmehl, welches in einen kleinen Beutel von Leinwand gebunden iſt. Auch das Auflegen geriebener Mohrrüben iſt bisweilen nützlich. Nimmt das Uebel zu, wird das Kind krank, unruhig, mager und tiefer auf der Haut zeigen ſich Geſchwüre, dann ſäume ſie nicht, ohne Vorzug die Hülfe eines Wundarztes zu erbitten.

Viertes Kapitel.

Von dem Rothlaufe, dem Milchſchorfe und dem Schmutz auf dem Kopfe.

§. 672.

Der Rothlauf der neugebornen Kinder iſt eine von den gefährlichſten Krankheiten; er zeigt ſich durch eine brennende Röthe, bald oben, bald unten zuerſt am Körper. Der Umfang der Röthe iſt gelblich, das Kind ſehr matt, das entzündete Glied hart angeſchwollen, und die Geſchwulſt zieht ſich von einer Stelle zur andern. Die Hebamme eile, einen Arzt zu rufen, wenn das Kind noch gerettet werden ſoll; bis zu deſſen Ankunft verhüte ſie das naſſe oder heiße Einwickeln des Kindes, bedecke es mäßig warm, laſſe daſſelbe fleißig anlegen, und gebe ihm ein Chamillenklyſtier.

§. 673.

Der Milchſchorf (Milchkruſte) iſt ein Ausſchlag,

der ſich anfangs bei neugebornen Kindern als kleine Bläschen ringsumher auf den Backen (Wangen) zeigt; dieſe Bläschen brechen auf, es fließt eine klebrichte Feuchtigkeit aus ihnen, und ſetzt ſich dann eine weiße etwas glänzende Kruſte an, welche wegen der Aehnlichkeit mit getrockneter Milch, Milchſchorf oder Milchkruſte genannt wird. Er kann ſich weiter über das Geſicht, und ſogar bis an den behaarten Theil des Kopfes, und den übrigen Körper ausbreiten, vorzüglich, wenn aus dem ſehr falſchen Vorurtheile, als dürfte der Ausſchlag nicht vertrieben werden, keine zweckmäßigen Heilmittel, oder nur ſehr ſchädliche, z. B. fette Salben u. dgl. angewendet werden. Meiſtens kömmt der Ausſchlag von verdorbener Milch der Mutter, Unreinlichkeit, vernachläſſigtem Waſchen u. dgl. Er wird daher beſonders dadurch verhütet, wenn die Hebamme, die Mutter, Amme oder Kindsmagd Reinlichkeit, fleißiges Baden und Waſchen und die regelmäßige Ordnung in der Beſorgung des neugebornen Kindes, beſonders wenn es mutterlos aufgezogen wird, beobachten. Iſt er aber wirklich entſtanden, ſo wird die Hülfe eines Arztes nothwendig, beſonders wenn Krankheit der Mutter und die dadurch veränderte Milch Urſache ſind. Die Hebamme bemühe ſich, das falſche Vorurtheil zu benehmen, als ſey die Heilung des Milchſchorfes gefährlich.

§. 674.

Der Schmutz auf dem Kopfe, womit neugeborne Kinder ſehr oft zur Welt kommen, nimmt ſehr leicht zu, bildet dann eine ganz feſte Kruſte über dem Kopfe, und giebt Anlaß zum Ungeziefer

und Kopfgrinde, vorzüglich wenn Mütter oder Hebammen aus Vorurtheil dieſen Schmutz nicht wegwaſchen, gar nichts thun, und den Kopf mit einer warmen Mütze ſtets bedeckt halten. Er wird durch fleißiges Waſchen deſſelben mit Seifenwaſſer, Abſchneiden der Haare, und öfteres Baden des Kindes gehoben; vorzüglich unterſage auch die Hebamme das ſchädliche Bedecken des Kopfes mit zu warmen Hauben oder Mützen; denn es iſt weit vortheilhafter, das Kind daran zu gewöhnen, denſelben unbedeckt zu laſſen.

Fünftes Kapitel.

Von der Augenliederentzündung, der Geſchwulſt und Entzündung der Brüſte, der Entzündung des Nabels und dem Nabelbruche.

§. 675.

Augenliederentzündung (ſchwürige Augen, Eiteraugen) entſteht leicht bei angeborner zu großer Empfindlichkeit der Augen, wenn das Kind gleich nach der Geburt einem zu ſtarken Lichte, einer Erkältung, beſonders des Nachts nahe am Fenſter nach zu großer Hitze bei Tage, und einer durch Rauch, Staub und Unreinlichkeit verdorbenen Luft ausgeſetzt wird und wenn die Mutter einen bösartigen weißen Fluß hat. Hier werden die Augen, während daß der Kopf durch die Mutterſcheide geht, von dieſem üblen Ausfluß berührt, und ſind oft ſchon vier

und zwanzig bis acht und vierzig Stunden nach der Geburt im hohen Grade davon entzündet. Die Krankheit iſt leicht zu fürchten, wenn die Kinder ſchon mit etwas am Rande ungewöhnlich rothen Augenliedern geboren werden; ſchon nach einigen Tagen, ſonſt erſt nach 8 oder 10 Tagen, ſchwellen die Augenlieder an, werden immer röther, einwärts gezogen, anfangs heiß, von außen ſehr trocken, ſondern aber bald einen gelblichten, wie Eiter ausſehenden Schleim in Menge ab. Nimmt das Uebel bei vernachläſſigter oder verkehrt angewandter Hülfe zu, ſo wird das Auge ſelbſt angegriffen, es bedeckt ſich nach und nach mit einem immer weißer und dichter werdenden Felle, und das Kind bleibt für immer an einem oder beiden Augen blind. So wie die Hebamme nach den angegebenen Zeichen bemerkt, daß ſich eine Augenliederentzündung einſtellen will, ſo ſuche ſie alle Erkältung, zu große Hitze und zu grelles Licht abzuhalten, lege das Kind höher mit dem Kopfe, tröpfle alle Stunden mittelſt eines Schwämmchens oder eines feinen, leinenen Läppchens lauwarmen Chamillenthee in die Augen, indem ſie die zuſammengeklebten und angeſchwollenen Augenlieder mit zwei Fingern behutſam voneinanderzieht, waſche hierauf die Augen mit demſelben Abſude vorſichtig aus, und lege feine, leinene trocken erwärmte Läppchen über dieſelben, und gebe dem Kinde den Tag über einige Chamillenklyſtiere. So wie ſie aber bemerkt, daß die Augenlieder röther werden, das Kind ſie ſtark einwärts zieht, und ihm das geringſte Licht ſehr empfindlich iſt, ſo ſchicke ſie ohne Weiteres zu einem Arzte, um noch früh-

zeitig die oft ſchädlichen Folgen dieſes Uebels zu verhüten.

§. 676.

Entzündung der Brüſte wird leicht durch Hebammen verurſacht, wenn ſie angeſchwollene Brüſte, womit Kinder zur Welt kommen, zu ſtark zuſammendrücken, in dem Aberglauben, um dadurch enthaltene unreine Säfte herauszubringen, und die Kinder gegen gewiſſe Krankheiten zu ſchützen, wodurch ſchon manchem Kinde die Bruſt entzündet, durch Eiterung zerſtört und in der Folge die Fähigkeit zum Stillen benommen wurde. — Angeſchwollene und entzündete Brüſte des neugebornen Kindes hüte ſich die Hebamme gewaltſam mit den Fingern zuſammenzudrücken; die Anſchwellung verliert ſich meiſtens von ſelbſt oder auf das Beſtreichen mit ſüßem Mandelöl und das Bedecken mit einem feinen erwärmten Tuche. Verliert ſich darauf die Geſchwulſt nicht, wird ſie ſehr ſtark, und ſind die Brüſte roth, ſo hat die Hebamme die Hülfe eines Wnndarztes zu verlangen.

§. 677.

Entzündung des Nabels wird dadurch ververanlaßt, wenn der Nabelreſt zu früh losgeriſſen, die Nabelſchnur zu nahe am Nabelringe unterbunden und der Nabel nicht täglich mit friſchem Waſſer ausgewaſchen wird. Der Nabel ſieht dann ſehr roth aus, fängt an zu eitern, zu näſſen, und es können ſich bisweilen die heftigſten Schmerzen und Zuckungen des Kindes dazu geſellen. In dieſem Falle rathe die Hebamme das Auswaſchen des Nabels mit lauwarmen Waſſer, mehrere Male des Tages an, ohne dabey das Kind

der Näſſe und Erkältung auszuſetzen, und wenn der Nabel nicht bald heilt und das Kind heftige Schmerzen äußert, ſo rufe ſie einen Wundarzt zu Hülfe.

§. 678.

Der Nabelbruch iſt eine Geſchwulſt am Nabel, welche bei dem Schreien des Kindes ſehr angeſpannt und dadurch noch größer wird. Der Nabelbruch entſteht am häufigſten bey neugebornen Kindern, weil der Nabelring bei ihnen noch nicht verwachſen iſt, und daher ein Darm durch dieſe Oeffnung leicht durchtreten kann. Starkes Zerren und Anſpannen der Nabelſchnur gleich nach der Geburt, und heftiges Schreien des Kindes geben oft Anlaß dazu. Das Tragen einer Nabelbinde gleich nach der Geburt iſt daher ſehr gut, um den Nabelbruch zu verhüten, nur darf ſie nicht zu ſtark angezogen werden. Sollte aber die Hebamme einen Nabelbruch am Kinde bemerken, ſo rathe ſie ſogleich zu einem geſchickten Wundarzt, damit er durch zweckmäßige Hülfe frühzeitig den Nabelbruch hebe.

§. 679.

Andere Krankheiten, womit das Kind geboren werden kann, ſind die Kopf- und Bauchwaſſerſucht, von denen die Rede war. Meiſtens kommen die Kinder todt zur Welt oder leben nicht ſehr lange.

Sechſtes Kapitel.

Von den angebornen Fehlern des Kindes am Kopfe, der Zunge, des Rückgrathes, der Gliedmaßen, der Geſchlechtstheile und des Afters.

§. 680.

Mangel an Kopfhaaren, wobei die Kopfhaut ganz glatt iſt, kömmt zwar ſelten vor, aber ſolche Kinder erkranken ſehr bald und ſterben. — Mangel an den Schädelknochen und am Gehirne. Damit kommen meiſtens Kinder todt zur Welt, oder leben nur kurze Zeit. — Das Verwachſen der Augenlieder, der Naſenlöcher und des Mundes iſt ein höchſt ſelten vorkommender Fehler; — häufiger als dieſer iſt die Haſenſcharte und der Wolfsrachen; im erſten Falle iſt nur die obere Lippe ein oder zwei Male, im letzten aber iſt auch das Gaumenbein geſpalten. Eine einfache Haſenſcharte hindert nicht immer das Säugen des Kindes, wenn die Mutter nur die Warze immer in einen Mundwinkel des Kindes bringt.

§. 681.

Fehler am Zungenbändchen kommen weit ſeltener vor, als Hebammen glauben, um ihre oft ſchädliche und ihnen gar nicht zuſtehende Hülfe zum Löſen des Zungenbändchens anzuwenden. Das unter der Zunge befindliche Zungenbändchen iſt nur bisweilen zu kurz oder ſo verlängert, daß es bis an die Spitze der Zunge geht, wodurch dieſe gleichſam wie angeheftet iſt. Im gemeinen Leben ſagt man

alsdenn: die Zunge iſt angewachſen. Selten wird es zu dick und die Zungenſpitze durch Fleiſchfaſern an einer oder der andern Seite zu ſehr befeſtigt gefunden. Bey allen dieſen Fehlern kann das Kind nicht gut ſaugen, weil es nicht im Stande iſt die Bruſtwarzen feſtzuhalten, gegen den oberen Gaumen anzudrücken und aus dem Munde zu ſtrecken. Die Hebamme erkennt dieſen Fehler ſogleich, wenn ſie mit ihren Fingern die Naſenlöcher des Kindes ſanft zuſammendrückt. Alsdann wird das Kind den Mund öffnen, um zu athmen, und dadurch zeigen, ob das Zungenbändchen wirklich zu kurz, zu dick oder zur Seite durch Fleiſchfaſern zu ſehr befeſtigt iſt. Iſt das Saugen durch dieſe Fehler gehindert, ſo muß auf der Stelle Hülfe geleiſtet werden, damit das Kind keinen Mangel an Nahrung leide. Zu dem Ende verlange die Hebamme die Hülfe eines Wundarztes, um das Zungenbändchen zu löſen, welches viele Vorſicht erfordert, wenn es gleich leicht zu ſeyn ſcheint. Niemals unterſtehe ſich aber die Hebamme, die Zunge ſelbſt mit einer Scheere zu löſen, oder mit ihren Nägeln durchzuzwicken.— Manchmal iſt das Zungenbändchen ſo lang, daß die Zunge dadurch zu beweglich wird; dieß giebt Anlaß zum Saugen mit umgekehrter Zungenſpitze, zum Erſticken, zu Hinderniſſen im Saugen an den Brüſten und Fehlern im Sprechen. Leicht kann dieſer Fehler auch dadurch veranlaßt werden, wenn Hebammen ſich erdreiſtet haben, das Zungenbändchen zu tief einzuſchneiden, oder daſſelbe gar mit den Nägeln zu zerreißen. — Die Hebamme

laße das Kind bey zu großer Beweglichkeit der Zunge ſorgfältig beobachten, damit es nicht beſonders bei dem Saugen die Zungenſpitze nach hinten umkehre und dadurch erſticke.

§. 682.

Kinder mit Spaltung des Rückgrathes, welche man aus einer weichen Geſchwulſt oben oder unten am Rücken erkennt, leben nicht lange oder kommen meiſtens todt zur Welt. — Muttermäler im Geſichte oder an einem Theile des Körpers u. dgl. entſtehen nicht, wie abergläubiſche Hebammen meinen, von Gelüſten der Mutter, einem Schrecken oder Verſehen, und haben meiſtens keinen Nachtheil, wenn ſie nicht erſt durch ſchädliche, beſonders ätzende Mittel gefährlich gemacht werden. — Man findet auch, daß die Finger zuſammengewachſen ſind, oder ein Kind mehr als die gewöhnliche Zahl von Fingern hat. — Klumpfüße und Klumphände (einwärts gebogene Füße oder Hände) ſind bedeutendere Verunſtaltungen, die ſich aber, wenn das Kind älter iſt, heben laſſen.

§. 683.

Verunſtaltungen der Geburtstheile findet man an den männlichen häufiger als an den weiblichen; bei dieſen kömmt höchſt ſelten die Verwachſung der Schaamlippen und der Scheide vor, bei den männlichen Geburtstheilen hingegen kann die Harnröhre am männlichen Gliede ohne äußere Oeffnung, oder dieſe innen oder die Vorhaut ſo verwachſen ſeyn, daß kein Urin abfließt; das Kind wird dann höchſt unruhig, es zieht die Füße an ſich,

der Leib über den Schaambeinen wird ſehr ausgedehnt und ſchmerzhaft.

§. 684.

Noch muß die Hebamme auf die bisweilen vorkommende Mißſtaltung der Geburtstheile Acht haben, wodurch ſie in der Beſtimmung, ob das Kind zum männlichen oder weiblichen Geſchlechte gehöre, leicht getäuſcht werden kann; man nennt ſolche Kinder Zwitter, die aber gewöhnlich zu dem männlichen oder nur zu dem weiblichen Geſchlechte gehören, in dieſem Falle iſt der Kitzler einem männlichen Gliede ähnlich, und in jenem liegen die Hoden meiſtens noch im Unterleibe, der Hodenſack macht ein paar Falten, welche den Schaamlippen ähnlich ſehen, und das männliche Glied zeigt ſich ſo kurz, daß es leicht für einen weiblichen Kitzler gehalten wird.

§. 685.

Fehlender oder verſchloſſener After. Das Kind hat entweder gar keine Afteröffnung, oder es iſt eine äußere Oeffnung vorhanden, aber die Verwachſung fängt erſt weiter und tief hinein an; die letzte Art wird leicht verkannt, und oft erſt von Hebammen zu ſpät aus den gewöhnlichen Folgen, dem aufgetriebenen und ſchmerzhaften Unterleibe, der unbeſchreiblichen Unruhe und Beängſtigung des Kindes, und aus dem Kothbrechen erkannt, nachdem ſowohl der Fortgang des Kindspechs als des gewöhnlichen Stuhlganges gehindert iſt. Meiſtens koſtet dann dieſe Art der Verwachſung dem Kinde das Leben.

§. 686.

Bei allen angebornen Fehlern des Kindes hat die Hebamme nur dafür zu ſorgen, daß ſie dieſelben der Entbundenen lange genug verborgen halte, und ſobald als möglich einen geſchickten Wundarzt zu Hülfe rufe. Sie wage es aber nie, einen überflüßigen Finger abzubinden oder abzuſchneiden, ein verwachſenes Glied zu trennen, oder ein zu dickes oder zu kurzes Zungenbändchen zu löſen, oder ein Muttermal wegzuätzen u. ſ. w., wodurch ſie oft die größte Gefahr veranlaſſen würde. Auch kömmt es einer vernünftigen Hebamme zu, keine abergläubiſchen Mittel gegen gewiſſe Mißſtaltungen, z. B. die Nachgeburt gegen Muttermäler u. ſ. w. anzuwenden, und dadurch die nothwendige Hülfe zu verſchieben.

Vierzehnter Abſchnitt.

Von den Religionsgebräuchen bei und nach der Geburt, von den Pflichten der Hebamme in gerichtlichen Fällen, und bei dem plötzlichen Erſterben einer Schwangern, Gebärenden, Wöchnerin und des neugebornen Kindes.

I. Von den Religionsgebräuchen bei und nach der Geburt.

§. 687.

Die Hebamme ſorge dafür, daß ein neugebornes Kind, beſonders, wenn es nicht ausgetragen und ſchwächlich iſt, ſcheintodt, krank oder mit einer gefährlichen Mißſtaltung zur Welt kömmt, bei den Katholiken bald genug und jederzeit mit lauwarmen Waſſer, und bei rauher Jahreszeit, in den Wintermonaten und in zu heißen Sommertagen nicht in der Kirche oder in dem nächſten Filialorte, ſondern in der Wohnung der Wöchnerin getauft werde.

§. 688.

Sobald während der Geburt das Leben des Kindes in Gefahr kömmt, ſo iſt es bei den Katholiken Pflicht jeder katholiſchen, proteſtantiſchen oder refor-

mirten Hebamme, (nur eine Jüdin macht davon eine Ausnahme,) die Nothtaufe zu verrichten. Keiner chriſtlichen Hebamme iſt es aber erlaubt, ein Kind jüdiſcher Aeltern oder überhaupt Aeltern, die ſich nicht zur chriſtlichen Religion bekennen, ohne ihr Wiſſen und Willen zu taufen, und iſt die Hebamme einer chriſtlichen Gebärenden eine Jüdin, ſo iſt die Nothtaufe nicht von dieſer, ſondern von einer umſtehenden Chriſtin zu verrichten.

§. 689.

Wenn die Nothtaufe bei einer Geburt nothwendig iſt, ſo unterſuche die Hebamme genau, ob der vorliegende Theil auch ein Theil des kindlichen Körpers, welcher der Taufe fähig iſt, und nicht der Nabelſchnur oder des vorliegenden Mutterkuchens ſey, ob er noch innerhalb der Mutterſcheide oder im Muttermunde ſich befinde, nnd ob auch die Häute vollkommen geriſſen ſind, weil das Waſſer den Theil unmittelbar berühren muß. Sie fülle dann ihre Spritze mit lauwarmen Waſſer, ſetze das Mutterklyſtierrohr unmittelbar auf den vorliegenden Theil, und während dem ſie das Waſſer einſpritzt, ſpreche ſie mit Andacht und Ehrfurcht die Worte: „ich taufe dich nach dem Gebrauche der chriſtkatholiſchen Kirche im Namen Gottes des Vaters, des Sohnes und des heiligen Geiſtes.“ — Iſt ſie zweifelhaft, ob das Kind noch lebe und der Taufe auch fähig ſey, ſo wird der vorliegende Theil bedingungsweiſe unter dem Beyſatze getauft: „Kind, wenn du lebſt, oder wenn du der Taufe fähig biſt, ſo taufe ich dich“ u. ſ. w. Liegt der Theil vor den Geburtstheilen heraus, z. B.

eine Hand oder ein Fuß, ſo bediene ſich die Hebamme nur eines Glaſes, welches mit lauwarmen Waſſer gefüllt iſt; daſſelbe thue ſie, wenn bei Fußgeburten oder Wendungen ein Fuß vor den Geburtstheilen herausgezogen wird. — Iſt das Kind vollkommen geboren, und ſie findet dann erſt die Nothtaufe erforderlich, ſo wird ſie auch nur mit einem Glaſe Waſſer vorgenommen, dieſes wird auf den Kopf oder einen andern Theil des Kindes gegoſſen, und im zweifelhaften Falle bedingungsweiſe mit Beifügung der oben bemerkten Worte.

§. 690.

Die Hebamme hat auch darauf zu ſehen, daß ſie bei der Taufe für den Gebrauch der Pfarrliſten den Vor- und Zunamen, das Alter und die Religion der Wöchnerin, den Charakter und das Gewerbe des Gatten, den Tag und die Stunde der Geburt, das Geſchlecht und den Taufnamen des Kindes, die Namen der Taufzeugen oder Pathen und die richtige Zahl nach beſtimmter Folge der Geburt, den Ausgang derſelben und ob ein Geburtshelfer anweſend geweſen ſey, ob das Kind lebend oder todt geboren oder erſt nach der Geburt geſtorben, ehelich oder unehelich ſey, gehörig aufzeichne, gleichwie vormals im Großherzogthum Würzburg nach den angegebenen Punkten jede Hebamme eine Tabelle zu führen, und dem Diſtriktsarzte und Pfarrer monatlich zu übergeben hatte, und dieſe Einrichtung nunmehr auch im Königreiche Bayern beſteht. Die Hebamme erhält zu dem Ende gedruckte Tabellen durch den Gerichtsarzt, und iſt auch verpflichtet, eine Fehlanzeige einzuſenden, wenn

ihr in einem ganzen Monate keine Geſchäfte in der Geburtshülfe vorgekommen ſind, und in auſerordentlichen Fällen ſogleich und früher als vor Auslauf des Monates dem Gerichtsarzte die Anzeige zu machen.

§. 691.

Nicht nothwendig, im Gegentheile ſchädlich iſt es, wie bereits §. 359 bemerkt wurde, wenn die Wöchnerin beſonders zu früh und bei kalter Witterung, ihren erſten Ausgang in der Kirche hält, um da ausgeſegnet zu werden, da die Ausſegnung auch nach dem beſtehenden Gebrauche der katholiſchen Kirche gleich nach der Taufe oder ſpäter im Wochenbette in der Wohnung der Wöchnerin von dem Seelſorger vorgenommen werden kann.

II. Von dem Verhalten der Hebamme in gerichtlichen Fällen.

§. 692.

Die gerichtlichen Fälle, welche hieher gehören, ſind: das Urtheil über Fähigkeit zur Zeugung und zu glücklicher oder unglücklicher Geburt des Kindes, über verſtellte oder verheimlichte Schwangerſchaften und Geburten, verſtellte und verheimlichte Verletzungen der Geburtstheile, vorhergegangene Nothzüchtigung, neugeborne und für neugeboren gehaltene Kinder, Beſichtigung ausgeſetzter, verletzter oder todtgefundener Kinder. Wird in einem oder dem andern angegebenen Falle, eine Hebamme von einer Gerichts- oder Polizey-Stelle befragt, ſo hat ſie ihre Antworten darauf ge-

nau, der ſtrengſten Wahrheit gemäß, nach ihrer Ueberzeugung, ſo wie ſie es vor Gott und ihrem Gewiſſen zu verantworten ſich getrauet, ohne Rückſicht auf etwaige Freundſchaft oder Feindſchaft, auf Vortheile, Verſprechungen oder Drohungen, zu Protocoll zu geben. In allen wichtigen und zweifelhaften Fällen aber, wo ſie vermöge ihrer beſchränkteren Kenntniſſe nicht im Stande, ganz beſtimmte Aufklärung zu geben; ſoll ſie, wenn ſie dazu aufgefodert wird, jederzeit die Unterſuchung und Beurtheilung von ſich ablehnen und rathen, ſie dem gerichtlichen Wundarzte oder Geburtshelfer zu übertragen.

III. Von den Pflichten der Hebamme bei dem Sterbfalle einer Schwangern, Gebärenden, Wöchnerin und eines neugebornen Kindes.

§. 693.

So wie eine Schwangere geſtorben iſt, ſo hat die Hebamme auf der Stelle dem Geburtshelfer (im Königreiche Bayern dem Todtenbeſchauer) die Anzeige zu machen, damit jene beſichtigt werde, ob ſie wirklich todt ſey; bis zu deſſen Ankunft laſſe ſie dieſelbe ruhig im Bette liegen, und nur, im Falle ſich Zeichen des Scheintodes äußern, kann ſie dieſelben Mittel anwenden, wie ſie bei dem Scheintode des Kindes (dreizehnter Abſchnitt. Erſtes Kapitel) angegeben ſind, nur vom Bade wird ſie nicht immer wegen Mangel einer Wanne, Gebrauch machen können. Iſt die Frau aber wirklich todt, und der Geburtshelfer zu weit entfernt, ſteht der Kopf nicht zu tief im Becken,

und iſt die Frau ſchon im ſiebenten Monate ſchwanger, ſo mache die Hebamme, wenn ſie die obrigkeitliche Erlaubniß dazu hat, um wo möglich das Kind zu retten, die Wendung, nachdem ſie den Muttermund, der ſich nach dem Tode leicht ausdehnen läßt, gehörig mit den Fingern erweitert hat. Iſt die Wendung aber nicht möglich, und der gerufene Geburtshelfer kann weder durch die Zange, noch durch ein anderes Mittel die Verſtorbene auf dem natürlichen Wege entbinden, ſo wird von ihm der Kaiſerſchnitt gemacht, das heißt, die Oeffnung des Unterleibes und der Gebärmutter durch einen Schnitt den er in den Bauch, dann in die Gebärmutter macht, worauf die Häute geſprengt, und das Kind von ihm durch den Gebärmutter- und Bauchſchnitt herausgezogen wird. Im Falle aber das Oeffnen der Schwangern von dem Gatten oder den Umſtehenden verweigert würde, ſo hat die Hebamme auf der Stelle der Ortsobrigkeit die Anzeige zu machen.

§. 694.

Sollte eine Gebärende während der Geburt ſterben, und der Kopf ſchon tief im Becken ſeyn, ſo hat die Hebamme ohne Verzug den Beiſtand eines Geburtshelfers zu verlangen; nur in dem Falle, wenn der Kopf oder Steiß noch beweglich im Muttermunde liegt, und die Verſtorbene ein gutgebautes Becken hat, könnte ſie auf die angeführte Weiſe die Wendung machen; liegen die Füße vor, ſo hat ſie die Entbindung ſchnell mit den Füßen voran zu vollenden.

§. 695.

Stirbt eine Entbundene als Wöchnerin an Zuk-

kungen, Blutflüſſen, Ohnmachten oder ſonſt an einem Zufalle, ſo hat die Hebamme einen Arzt und den Todtenbeſchauer auf der Stelle rufen zu laſſen, während der Zeit aber, weil in dieſem Falle die Zeichen des Todes ſehr trüglich ſind; die Frau im Bette liegen zu laſſen und die Mittel zur Wiederbelebung anzuwenden. — Starb die Entbundene an den Folgen einer ſchweren Geburt, und ſollte man der Hebamme die Schuld zur Laſt legen, als habe ſie bedeutende Verletzungen verurſacht, ſo hat dieſelbe zu ihrer Rechtfertigung die Leichenöffnung mit Zuziehung des Gerichts-Arztes und Geburtshelfers zu verlangen.

§. 696.

Wie ſcheintodte oder todtgeborne Kinder zu behandeln ſind, iſt bereits im erſten Kapitel des dreizehnten Abſchnitts gelehrt worden, und es wird nur noch ein Mal wiederholt, daß die Hebamme niemals ein ſolches Kind für gewiß todt halte, wenn nicht die allgemeinen Zeichen der Fäulniß vorhanden ſind, und daß ſie daher alle Mittel zur Wiederbelebung anwende. Nebſtdem vergeſſe ſie nicht, bei gewaltſamen Verletzungen des Kindes, z. B. bei einer unehelichen Schwangern, welche ihre Geburt verheimlichte, oder Verdacht da iſt, daß ſie ihr Kind abſichtlich tödten wollte, der Obrigkeit die Anzeige davon zu machen.

Fünfzehnter Abſchnitt.

Ueberſicht der Fälle, in welchem ein Arzt, Geburtshelfer oder Wundarzt von der Hebamme zur Hülfe gerufen werden muß.

§. 697.

Zum Schluſſe theile ich eine Ueberſicht der Fälle mit, in welchen es Pflicht der Hebammen iſt, niemals eigenmächtig zu handeln, noch ſich einer ſtrafbaren Pfuſcherei ſchuldig zu machen, und durch Ueberſchreitung der Gränzen ihrer Kunſt oder zu lange Verzögerung Mutter und Kind unglücklich zu machen oder dem Tode zu opfern. Zwar iſt ſchon bey dem vorgetragenen Gegenſtänden im Lehrbuche jederzeit darauf aufmerkſam gemacht worden; allein zum bequemern Gebrauche, und damit die Hebammen dieſe Fälle ſtets ihrem Gedächtniſſe tief einprägen können, habe ich dieſelben in einem beſondern Abſchnitte zuſammengeſtellt. Ich bemerke nur noch, daß ich unter Arzt nicht einen Quackſalber, Marktſchreier oder Pfuſcher verſtehe, welche die Mörder vieler Menſchen ſind, ſondern jene Aerzte, welche auf Univerſitäten förmlich ſtudiert und promovirt haben, und auch von der Landesregierung öffentlich aufgeſtellt ſind. Daſſelbe gilt von Wund-

ärzten und Geburtshelfern. Menſchen, welche nichts als Bartſcheeren, Aderlaſſen, Schröpfen u. dgl. gelernt haben, ſind weder wahre Wundärzte noch Geburtshelfer; ſie ſind bloße Bader und Pfuſcher, welche ſich mit der eigentlichen Wundarzneikunſt und Geburtshülfe niemals beſchäftigen. — Uebrigens merke ſich die Hebamme, daß ſolche Wundärzte und vorzüglich auch praktiſche Geburtshelfer am meiſten zu ſchäzzen ſind, die zugleich Aerzte ſind, und dieſen hat ſie jederzeit vor andern bei Herbeirufung zur Hülfe den Vorzug zu geben, beſonders da oft ſolche Fälle vorkommen, wo der Geburtshelfer zugleich als Arzt rathen muß. Nebſtdem mache ſie ſichs zur Hauptregel, vorzüglich da nicht zu lange zu warten, wenn der Geburtshelfer entfernt wohnt, weil ohnedieß immer mehr oder weniger Zeit verfließt, bis derſelbe ankömmt, und weil beſonders bei ohnedieß ſchwächlichen oder kränklichen, ſehr alten oder zu jungen Perſonen, bei Erſtgebärenden und bei ſehr gefährlichen Lagen des Kindes der Geburtshelfer nicht früh genug zum Beiſtande gerufen werden kann.

§. 698.

Läßt aber die Hebamme einen Arzt, Wundarzt oder Geburtshelfer rufen, ſo thut ſie ſehr wohl, wenn es Zeit und Umſtände erlauben, ihm beſonders bei zu großer Entfernung die weſentlichen Zufälle ſelbſt ſchriftlich oder wo ſie des Schreibens nicht kundig iſt, durch eine andere Perſon melden zu laſſen. Vorzüglich iſt dieſes nothwendig bei einer Gebärenden, welche durch künſtliche Hülfe entbunden werden muß, damit ſich der Geburtshelfer nicht nur mit dem vollſtändi-

gen nothwendigen Apparate, Inſtrumenten u. ſ. w. ſondern auch mit den erforderlichen Arzneyen verſehen könne.

Ueberſicht der Fälle in der Schwangerſchaft, in welchen die Hebamme die Behandlung einem Arzte zu überlaſſen hat.

§. 699.

Die Fälle, welche hieher gehören, ſind: 1) Die Verhaltungsvorſchriften einer Schwangern. 2) Alle die nicht Schwangern gewöhnlichen innerlichen Krankheiten. 3) Alle innerlichen Krankheiten, wozu die Schwangerſchaft zunächſt Anlaß giebt, beſonders außerordentliche und heftige Zuckungen, Blutflüſſe aus den Geburts- oder andern Theilen. 4) Die Schwangerſchaften bei Frauen, die ſchon öfters Frühgeburten erlitten haben.

Ueberſicht der Fälle, welche dem Geburtshelfer und Wundarzte in der Schwangerſchaft zu übergeben ſind.

§. 700.

Hierher ſind zu rechnen: 1) Die Verhaltung des Urins, um den Katheder einzubringen, es ſey denn, daß es 2) das Unvermögen, den Urin zu halten. 3) Eine geborſtene Kindsader, oder auch die Gefahr der Zerreißung derſelben. 4) Brüche, Verwachſung, Vorfall und Verletzung der Scheide und Gebärmutter oder anderer Theile, und die Anſchwellung des Maſtdarmes von der Goldader. 5) Starke Geſchwulſt der Füße oder Geburtstheile. 6) Wirklich bevorſte-

hende Frühgeburt, beſonders mit ſtarkem Blutfluſſe und Zuckungen, wenn Beſchleinigung der Geburt nothwendig ſeyn könnte. 7) Ueberzeitige und verzögerte Geburt. 8) Muthmaßliche Schwangerſchaft außerhalb der Gebärmutter. 9) Schwangerſchaft mit einer Mole. 10) Verheimlichte, verſtellte oder zweifelhafte Schwangerſchaft. 11) Eine Schwangere, an welcher die Hebamme frühzeitig ſchon ein ſehr enges oder mißgeſtaltetes Becken erkennt.

Ueberſicht der Fälle während der Geburt, bei welchen die Hülfe eines Arztes anzuſprechen iſt.

§. 701.

Zu dieſen Fällen ſind zu zählen: 1) Allgemeine Schwäche, beſonders bei kränklichen Frauen, Ohnmachten, Zuckungen, Blutflüſſe aus andern Theilen als den Geburtstheilen, heftiges Erbrechen. 2) Krampfhafte Wehen. 3) Falſche Wehen, welche nicht auf die von der Hebamme angewendeten Mittel bald nachlaſſen. 4) Alle während der Geburt entſtehende innerliche Entzündungen.

Ueberſicht der Fälle während der Geburt, welche für den Geburtshelfer geeigenſchaftet ſind.

§. 702.

Von Seiten der Gebärenden: 1) allgemeine Schwäche, Ohnmachten, Zuckungen, Blutflüſſe aus andern Theilen als den Geburtstheilen und heftiges Erbrechen, wenn zur Rettung der Mutter die

Entbindung durch künſtliche Hülfe nothwendig wird. 2) Mißſtaltung, zu große Fettigkeit des Körpers, zu dicker Hals und Krankheiten der Bruſt, wobei die Geburt gar nicht oder nicht ohne Gefahr vor ſich gehen kann. 3) Beträchtliche Waſſer-, Blut- und Entzündungsgeſchwulſt. 4) Beträchtliche Enge der Mutterſcheide und der äußern Geburtstheile. 5) Vorfall der Mutterſcheide, welcher ſo groß iſt, daß er das weitere Fortrücken des Kopfes hindert. 6) Beträchtliche Verengerung des Muttermundes, beſonders als Folge von Verwachſung und Verhärtung, und bei Entzündung deſſelben. 7) zu langſame Geburt wegen zu ſchwachen und endlich ſich ganz verlierenden Wehen. 8) Blutflüſſe, die plötzlich und in großer Menge gleich im Anfange oder während der Geburt aus andern Theilen als den Geburtstheilen, z. B. aus der Naſe, aus einer geborſtenen Kindsader oder aus der Gebärmutter als Folge zu früher Lostrennung des Mutterkuchens ſich einſtellen. 9) Gebärmutterriß. 10) Vorfall der ſchwangern Gebärmutter. 11) Enge und bedeutende Mißſtaltung des Beckens. 12) Verknöcherung des Steißbeins. 13) Anhäufung des Urins in der Blaſe vom Drucke des Kopfes. 14) Die Goldader. 15) Geſchwülſte, vorzüglich Knochengeſchwülſte im Becken.

§. 703.

Von Seiten des Kindes. 1) Die Hinterhauptsgeburt mit dem Geſichte nach den Schaambeinen, die Scheitel- und Geſichtsgeburten, und die Behandlung der Geburt mit Schiefſtehung des Kopfes, wenn der Kopf zu langſam fortrückt, die Wehen

nachlaſſen, und ſich eine zu beträchtliche Geſchwulſt des Kopfes oder der Geburtstheile dazugeſellt. 2) Die Fuß-, Knie- und Steißgeburten eines ausgetragenen Kindes, wo nicht bei einer ſolchen Hülfe zu leiſten, doch wenigſtens in der Nähe zu ſeyn, wenn zuletzt die Löſung des Kopfes oder der Hände Schwierigkeit machen ſollte. 3) Alle regelwidrigen Lagen des Kindes, wobei ſich weder der Kopf noch die Füße, Kniee und der Steiß darbieten, wohin die Hals-, Nacken-, Bruſt-, Bauch-, Rücken-, Lenden-, Becken-, Hüft-, Schulter- und Armgeburten u. ſ. w. gehören, wenn die Waſſer ſchon lange abgefloſſen ſind, und das Kind im Becken eingekeilt iſt; die Wendung iſt der Hebamme, wenn ſie auch dazu die obrigkeitliche Erlaubniß erhielt, nur unter der §. 538. angeführten Bedingung zu machen erlaubt. 4) Die Kopfgeburt mit vorgefallenen Armen, Ellenbogen oder Füßen, wenn der Kopf zu langſam fortrückt und ſich einkeilt, oder das Becken enge iſt. 5) Die Lagen des Kindes, wobei die Füße und Arme allein vorliegen. 6) Der übermäßig große Kopf, die Verbeinerung der Kopfknochen, der Waſſerkopf und die Mißſtaltung des Kindes, wobei die Geburt zu langſam vor ſich geht und die Wehen abnehmen. 7) Der vom Rumpfe abgeriſſene Kopf. 8) Zu breite Schultern bei mangelhaft gebildetem Kopfe. 9) Zuckungen und wahrſcheinliche Zeichen vom Tode des Kindes. 10) Gefährliche Lagen beider Zwillinge.

§. 704.

Von Seiten des Fruchtwaſſers und der Nachgeburtstheile. 1) Die verzögerte Geburt

wegen zu groſzer Menge oder zu früh abgefloſſenem Fruchtwaſſer, vorzüglich wenn die Geburtstheile zu trocken und empfindlich werden, und die Wehen abnehmen. 2) Neben dem Kopfe oder an und für ſich vorgefallene Nabelſchnur. 3) Beträchtliche Kürze der Nabelſchnur, wodurch die Geburt aufgehalten wird. 4) Vollkommener Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde.

Ueberſicht der Fälle von Seiten der Mutter, welche nach der Geburt des Kindes und während dem Wochenbette dem Arzte anzuzeigen ſind.

§. 705.

Hierher gehören folgende Fälle: 1) Alle innerliche Krankheiten, die entweder von der Geburt oder von dem Wochenbette herrühren. 2) Ohnmachten und Zuckungen. 3) Heftige Nachwehen. 4) Das Milchfieber, welches die Wöchnerinn in einem zu hohen Grade angreift. 5) Das Kindbetterinnenfieber. 6) Der Kindbetterinnenfrieſel. 7) Zu ſchlechte oder zu wenig Milch in den Brüſten. 8) Die Unordnungen der Wochenreinigung. 9) Die anhaltende Verſtopfung des Stuhlgangs. 10) Unterdrückte, zu lange, zu häufige und ſtets mit einem zu ſtarken Abgange von Blut begleitete Wochenreinigung. 11) Ausſchläge an den Brüſten, am Körper oder an den Geburtstheilen. 12) Eine plötzlich verſtorbene Wöchnerinn.

Ueberſicht der Fälle von Seiten der Mutter, welche nach der Geburt des Kindes und während dem Wochenbette dem Wundarzte und Geburtshelfer zur Behandlung überlaſſen werden müſſen.

§. 706.

Hieher gehören: 1) Der zu lange gehinderte, vorzüglich mit Schmerzen und Blutflüſſen verbundene Fortgang der Nachgeburt. 2) Der Fall, wenn einzelne Theile des Mutterkuchens in der Gebärmutter zurückgeblieben ſind. 3) Jede Entzündung, bedeutende Geſchwulſt und Verletzung der Geburtstheile. 4) Das Unvermögen, den Urin zu halten, und der gehinderte Fortgang deſſelben. 5) Alle verletzte oder zerriſſene Geburtstheile, z. B. Verletzung der Gebärmutter, des Mittelfleiſches, der Mutterſcheide, des Uringanges und des Maſtdarmes. 6) Der Vorfall des Maſtdarms. 7) Die künſtliche Löſung der Nachgeburt, wenn es Zeit hat, oder ein Geburtshelfer im Wohnorte der Hebamme zu haben iſt. 8) Der Vorfall der Scheide und Gebärmutter. 9) Die Vor- und Rückwärtsbeugung und der Vorfall der Gebärmutter. 10) Das gebrochene oder verrenkte Steißbein. 11) Entzündete und verhärtete Brüſte. 12) Eine plötzlich verſtorbene Wöchnerin, bei welcher die Hebamme zu ihrer Rechtfertigung die Leichenöffnung wünſcht.

Ueberſicht der Krankheiten und Fehler des neugebornen Kindes, welche der Behandlung des Arztes und Wundarztes zukommen.

§. 707.

Diejenigen, welche dem Arzte zukommen, ſind folgende: 1) Die Behandlung eines nicht ausgetragenen, ſchwachen und ſcheintodt geweſenen Kindes. 2) Alle Krankheiten, nämlich Zuckungen und Gelbſucht, Schwämme, das Leibgrimmen, gehinderter Fortgang des Erbkothes und des gewöhnlichen Stuhlganges (wenn letzterer nicht von Verwachſung herrührt) und Durchfall, Rothlauf, Milchſchorf, Kopfgrind und Augenliederentzündung.

§. 708.

Dem Wundarzte ſind zur Behandlung zu übergeben: Folgende Krankheiten: Geſchwulſt des Kopfes und Steißes, Geſchwüre vom Wundſeyn, Entzündung des Nabels und Blutung, beſonders wenn dieſer vom Nabelringe ganz abgeriſſen iſt; der Nabelbruch; Verletzungen des Kopfes, der Gliedmaßen, Verrenkung und Brüche derſelben; und dann folgende angeborne Fehler: die Verwachſung der Augenlieder, der Naſenlöcher und des Mundes, die Haſenſcharte und der Wolfsrachen, Fehler am Zungenbändchen, Spaltung des Rückgrathes, Muttermäler und Klumpfüße, Verunſtaltungen der Geburtstheile, Verwachſung der Schaamlippen und der Scheide, Verwachſung oder Mangel einer Oeffnung an der Harnröhre eines Knaben, und zweifelhafte Beſtimmung des Geſchlechtes, fehlender oder verſchloſſener After.

Sechzehnter Abſchnitt.

Von den einer Hebamme für die Ausübung der Geburtshülfe und bey Kranken nothwendigen und nützlichen Verrichtungen.

I. Von dem Afterkliſtiere.

§. 709.

Um ein Afterkliſtier zu ſetzen, bedient man ſich einer zinnernen Spritze, mit einem beinernen vier Zoll langen graden Afterrohre welche für Erwachſene ſo groß ſeyn muß, daß ſie wenigſtens ein halbes Maaß oder ein Bierglas voll Flüßigkeit enthalten kann; für Kinder braucht man eine kleine Spritze, welche nur halb ſo groß als die für Erwachſene iſt. Eine Blaſe, die blos mit einem Afterrohr verſehen iſt, kann man nicht ſo gut gebrauchen und ihre Anwendung hat manche Nachtheile; beſonders, da Luft gar leicht mit in die Gedärme gebracht wird, welche Schmerzen veranlaßt.

§. 710.

Die Kliſtierſpritze muß folgende Eigenſchaften haben: ſie muß leicht und gleichmäßig gehen, der Stempel genau hineinpaſſen, damit weder etwas von der Flüßigkeit herausfließen noch Luft eindringen könne,

und das beinerne Rohr, welches vorn abgerundet und wenigſtens vier Zoll lang ſeyn muß, nicht aufgeſchroben, ſondern aufgeſteckt werden könne. Die Hebamme hat übrigens auch beſonders darauf zu ſehen, daß die Kliſtierſpritze ſtets im reinlichen und zu jeder Zeit brauchbarem Zuſtande erhalten werde, und damit ſie leicht gehe, den Stempel mit Butter beſtreiche, welche dem leichter eintrocknenden Oele vorzuziehen iſt. Die Flüßigkeit ſelbſt aber, die ſie einſpritzet, darf nicht zu heiß ſeyn, um nicht Entzündung und andere gefährliche Zufälle zu veranlaßen, ſondern nur ſo warm, als die Hebamme die mit der Flüßigkeit angefüllte Spritze an ihrer Backe wohl leiden kann.

§. 711.

Die Afterkliſtiere ſind eröffnende, ſtopfende, krampfſtillende oder nährende; letzte werden bey ſchwachen Kindern gebraucht. Außerdem können von der Hebamme Kliſtiere von verſchiedenen Mitteln angewendet werden, welche der Arzt oder Geburtshelfer verordnet, und von ihr nach der jedesmal gegebenen Vorſchrift zu bereiten ſind.

§. 712.

Die eröffnenden Kliſtiere dienen den Stuhlgang zu befördern. Man giebt gewöhnlich eine ganze Spritze voll. Das gelindeſte eröffnende Kliſtier iſt reines warmes Waſſer; meiſtens giebt man aber eine Abkochung dünner Hafergrütze oder Weitzenkleie, oder Weitzenmehl mit Chamillen, zu welchem man noch einen bis zwey Eßlöffel voll Oel oder Butter thut. — Soll das Kliſtier ſtärker wirken, ſo ſetzet man der Abkochung von Chamillen- und Weitzenkleie einen hal-

ben, ganzen, oder zwey Eßlöffel voll Kochſalz zu. — Wo dieſe Mittel nicht helfen, kann man in einem Kliſtier von Chamillen und Hafergrütze ein viertel, halbes bis ganzes Loth Seife auflöſen. — Kindern giebt man nach Verhältniß ihres Alters weniger von den genannten Mitteln, und möglichſt nach der Verordnung des Arztes. Zweckmäßig iſt bey ihnen anſtatt des Salzes der Zuſatz von einem halben bis ganzen Eßlöffel voll Honig, oder ein Loth Zucker zur Abkochung von Chamillen und Hafergrütze.

§. 713.

Stopfende Kliſtiere gegen Durchfall bereitet man aus einer Abkochung von Stärke, in der Dicke, als wie man gewöhnlich Zeug ſtärken will. Kräftiger wirkt das Kliſtier, wenn man einen Eydotter zuſetzet. Von einem ſolchen Kliſtier darf eine Erwachſene nur eine Caffeetaſſe, ein Kind nur eine halbe bekommen; beide müßen es lange bei ſich behalten, wenn es etwas fruchten ſoll.

§. 714.

Krampfſtillende Kliſtiere werden aus einem ſtarken Aufguße von Chamillen gemacht, wozu man einen Eßlöffel voll Oel miſchet. — Soll das Kliſtier krampfſtillend und zugleich eröffnend ſeyn, ſo kann man zu dem eben genannten Kliſtiere zwey Eßlöffel voll Oel oder auch ein viertel bis halbes Loth Seife ſetzen. Sehr gut iſt auch hier eine Auflöſung von einem halben Loth Seife in Waſſer, beides zu gleichen Theilen.

§. 715.

Nährende Kliſtiere beſtehen aus Fleiſchbrühe

ohne Salz, mit oder ohne Zuſatz von Eydotter. Man giebt Erwachſenen gewöhnlich eine Caffeetaſſe voll, und empfiehlt der Kranken ſie lange bey ſich zu behalten. Kindern giebt man eine halbe Caffeetaſſe voll, und man kann zur Hälfte Milch oder dünnen Haferſchleim beymiſchen.

§. 716.

Gebraucht die Hebamme zum Kliſtier Chamillen oder andere ſtark riechende Kräuter, welche der Arzt oder Geburtshelfer verordnet, ſo müßen dieſe nicht gekocht, ſondern blos mit heißem Waſſer angebrühet, die andern Mittel aber gekocht werden. Bevor man aber die aufgegoßene oder abgekochte Flüßigkeit in die Spritze thut, muß man ſie durch ein Tuch gießen, und dann erſt das Salz, Oel, Butter, Honig u. ſ. w. zuſetzen.

§. 717.

Will nun die Hebamme ein Kliſtier ſetzen, ſo zieht ſie die Flüßigkeit mit dem Stempel gleich durch die Spritze, und ſchiebt den Stempel ſo weit in die Höhe, bis die Flüßigkeit oben aus der Oeffnung kömmt, wodurch alle Luft aus der Spritze getrieben wird. Jetzt hält ſie die Spritze an die Backe, und iſt hier das Gefühl der Wärme noch unangenehm, ſo wartet die Hebamme bis ſich die Spritze hinlänglich erkältet hat. Die Frau, welche das Kliſtier bekommen ſoll, legt ſich wo möglich auf die linke Seite etwas vorwärts nach dem Rande des Bettes zu auf ein untergebreitetes Tuch. Säuglinge werden eben ſo auf den Schoos einer andern Perſon oder auf eine kleine Matraze gelegt, und man kann ihnen das Kliſtier

während des Säugens ſehr leicht geben. Hierauf breite die Hebamme mit zwei Fingern ihrer linken Hand die Hinterbacken von einander, bringe das in Oel getauchte oder mit ungeſalzener Butter beſtrichene knöcherne Röhrchen langſam und behutſam in die Oeffnung des Maſtdarms hinein, und ſchiebe es vorſichtig hinten nach der Richtung des Kreuzbeins in die Höhe, bey Erwachſenen ungefähr drei Zoll, und bey Kindern einen Zoll tief in den Maſtdarm hinein. Darauf nehme ſie die Spritze, lege ſie an das im Maſtdarm ſteckende Rohr, und paſſe letzteres hinein. Alsdann halte ſie beide mittelſt der linken Hand vereinigt feſt, während ſie mit der rechten den Stempel gleichförmig und drohend in die Spritze hineinſtößt. Iſt dieß geſchehen, ſo ziehe ſie die Spritze nebſt dem Rohr eben ſo vorſichtig heraus. Die Frau muß ruhig im Bette bleiben. Bey eröffnenden Kliſtieren wartet ſie den Trieb zum Stuhlgang ab. Nährende, ſtopfende, Schmerz = oder Krampfſtillende Kliſtiere muß ſie auch bey erfolgtem Triebe möglichſt bey ſich zu behalten ſuchen.

§. 718.

Manchmal iſt viel Koth im Maſtdarm angehäuft, oder es ſind Goldaderknoten vorhanden, welche das Einbringen des Rohrs erſchweren und ſchmerzhaft machen. Bey vielem Kothe im Maſtdarme bringe ſie das Röhrchen ſtark nach dem Kreuzbein, und bey vorhandenen Goldaderknoten beſtreiche ſie das Röhrchen ſtärker als gewöhnlich mit ungeſalzener Butter, und ſchiebe es nach der entgegengeſetzten Seite hin, wenn es irgendwo anſtößt.

§. 719.

Die Hebamme ſorge auch dafür, daß ſie ihre Spritze und vorzüglich auch das Röhrchen ſtets reinlich und in gutem Gange erhalte. Sollte ſie Frauen ein Kliſtier gegeben haben, deren Maſtdarm oder Geburtstheile krank, z. B. mit unreinen Geſchwüren behaftet ſind, oder die an andern anſteckenden Krankheiten z. B. an der Ruhr, Faulfieber u. ſ. w. leiden, ſo muß ſie ein ſolches Röhrchen nie wieder bei andern geſunden oder an ähnlichen Krankheiten Nicht-Leidenden brauchen, weil ſie dadurch leicht Anſteckung verurſachen kann.

II. Von den Einſpritzungen in die Gebärmutter und Mutterſcheide.

§. 720.

Zu den Einſpritzungen in die Gebärmutter und Mutterſcheide kann man ſich einer gewöhnlichen nicht zu großen Afterkliſtierſpritze, oder einer kleinen Kinderſpritze bedienen, an welchen beiden ein anderes hörnernes fünf bis ſechs Zoll langes Rohr aufgeſetzt wird, welches nach der Führungslinie des Beckens gekrümmt iſt, und ſich vorn in einen runden Knopf endigt, aus welchem mehrere Oeffnungen nach verſchiedenen Richtungen laufen.

§. 721.

Die Einſpritzungen in die Gebärmutter und Mutterſcheide werden zu verſchiedener Abſicht gegeben; ſie ſind reinigende, Blutſtillende, ſtärkende, erſchlaffende und erweichende.

§. 722.

Die Reinigenden Einſpritzungen dienen dazu, um Blut, und andere Unreinigkeiten aus der Mutterſcheide fortzuſchaffen. Sie können von bloßem lauem Waſſer, oder von einem Chamillenaufguß, bey veneriſchen und krebshaften Geſchwüren in der Mutterſcheide von Seifenwaſſer oder von andern Mitteln gemacht werden, welche der Arzt dazu verordnet.

§. 723.

Die Blutſtillenden Einſpritzungen in die Gebärmutter, beſtehen gewöhnlich von kaltem Waſſer, Eſſig, Wein und Brandwein, zu welchem zur Hälfte Waſſer gemiſcht wird. Außerdem können noch andere Mittel nach Vorſchrift des Arztes oder Geburtshelfers dazu angewendet werden.

§. 724.

Die ſtärkenden Einſpritzungen in die Mutterſcheide und Gebärmutter werden meiſtens bey gewiſſen Krankheiten der Gebärmutter z. B. bey dem weißen Fluße, Vorfalle oder Schwäche der Gebärmutter, vom Arzte verordnet. Sie beſtehen aus ſtarken Abkochungen von Weiden- oder Eichenrinde oder andern Mitteln, welche der Arzt beſtimmt.

§. 725.

Die erſchlaffenden und erweichenden Einſpritzungen in die Gebärmutter und Mutterſcheide werden von Haferſchleim, von einer Abkochung von Leinſaamen, von Milch, von einem Aufguße von Chamillen mit oder ohne Oel gemacht.

§. 726.

Die Einſpritzungen in die Gebärmutter werden

auf folgende Weiſe beygebracht: Man muß der Kranken, Schwangern, Gebärenden oder Wöchnerinn eine zweckmäßige Lage auf dem Rücken mit erhöhtem Kreuze geben und die Schenkel von einander breiten. Das Geburtskiſſen iſt in allen Fällen beſonders dazu geeignet, welches man ins Bette oder auf ein Sopha bringt, Wachsleinewand unterlegt, und ein Gefäße zum Auffangen der abfließenden Feuchtigkeit in den Ausſchnitt ſchiebt. Wurde eine Gebärende im Stuhle entbunden, und es entſteht ein Gebärmutterblutfluß, ſo wird die Einſpritzung im Gebärſtuhle verrichtet. Die Hebamme ſtellt ſich bey dieſem vor der Gebärenden, bey dem Gebrauche des Geburtskiſſens zur Seite, nachdem ſie die Spritze mit der einzuſpritzenden Flüſſigkeit angefüllt hat. Darauf unterſuche die Hebamme genau, wo der Muttermund zu fühlen iſt; ſteht er in der Mitte nach vorne, hinten oder nach der rechten Seite des Beckens, ſo bringe ſie einen oder wenn es der Raum geſtattet, zwei mit Oel oder Butter beſtrichene Finger der linken Hand in die Mutterſcheide bis an den Muttermund, führe darauf das Rohr ein und faße den Stempel der Spritze mit der rechten Hand; iſt aber der Muttermund nach der linken Seite gerichtet, ſo bringe ſie einen oder zwei Finger der rechten Hand ein und ergreife dann mit der linken Hand den Stempel. Bei Blutflüßen der Gebärmutter, wo der Muttermund und die Gebärmutter ſelbſt ſehr erweitert ſind, z. B. nach der Geburt des Kindes muß die Hebamme den Knopf des Rohrs weit durch den Muttermund fortführen, damit die Wände der Gebärmutter von der eingeſpritzten

Flüßigkeit berührt werden. Bey dem Herausnehmen nach der Entleerung der Spritze muß die Hebamme vorſichtig zu Werke gehen, und wenn die Einſpritzung z. B. eine ſtärkende oder erſchlaffende, länger in den Theilen verbleiben ſoll, die Schenkel übereinander zuſammenhalten laſſen, damit die Flüßigkeit nicht zu ſchnell ablaufe. — Auf dem Geburtskiſſen, im Bette oder auf einem Sopha kann auch eine Kranke, wenn ſie nicht zu ſchwach iſt, ſich ſelbſt ein Mutterkliſtier geben, wenn das Rohr ſtärker gekrümmt iſt. Ein Spiegel, der dazu ſehr ſonderbar empfohlen wird, iſt dazu nicht nothwendig, dem Schaamgefühle mancher gebildeten Frau zuwider, und von ungebildeten könnte er für ſündhaft gehalten werden. Eine gute Anweiſung der Hebamme und das Gefühl der Kranken ſelbſt iſt zwar zu dieſer Verrichtung oft, aber nicht immer hinreichend, wenn der Muttermund wegen fehlerhafter Lage der Gebärmutter gar nicht von ihr erreicht werden kann, und aus dieſem Grunde helfen in manchen Fällen z. B. bey dem weißen Fluße die Einſpritzungen gar nicht, wenn ſie auch noch ſo lange gebraucht werden.

III. Von dem künſtlichen Abzapfen des Urins.

§. 727.

Zum künſtlichen Abzapfen des Urins bedient man ſich eines Inſtruments, welches Katheter, oder Urinabzapfer heißt. Dieſe Verrichtung iſt zwar im allgemeinen beſonders für rohe plumpe Hände einer Landhebamme nicht geeignet; dieſe kann viel Unheil ſtiften,

wenn ſie nicht ſehr geübt iſt und nicht ſehr vorſichtig zu Werke geht. In den meiſten Fällen läßt auch Krampf, Entzündung, Druck des Kopfs, der Gebärmutter und der Nachgeburt nach der Entbindung die Anwendung ohne Gefahr nicht zu, und ſo nach wird ohnedieß ſchon ſelten der Fall für die Nothwendigkeit dieſer Verrichtung durch eine Hebamme vorkommen, welche nur im größten Nothfalle und in Ermanglung eines Geburtshelfers oder Wundarztes von ihr unternommen werden ſoll, und worinn ſie von dem Hebammenlehrer an weiblichen Leichnamen wohl geübt werden muß.

§. 728.

Die Anwendung des Katheters muß auf folgende Art geſchehen: Man giebt der Frau eine Lage auf dem Rücken mit ſehr erhöhtem Kreuze im Bette oder auf einem Sopha, wozu das Geburtskiſſen auch ſehr bequem iſt; die Schenkel werden auseinander gebreitet und das Licht muß gerade auf die Geburtstheile fallen. Hierauf ſtelle ſich die Hebamme den Katheter wie eine Schreibfeder in der rechten Hand haltend, an die rechte Seite der Frau, und breite mit ihrer linken Hand die großen und kleinen Schaamlippen von einander, wo ſie alsdann die Mündung der Harnröhre, dicht unter dem Schaambogen und hinter dem Kitzler ſehen wird. Zu beiden Seiten dieſer Oeffnung halte ſie den Daumen und Zeigefinger, und bringe nun mit der rechten Hand die in ein gutes Oel getauchte Spitze des Katheters behutſam, und einen guten Zoll tief, in dieſe Oeffnung ein, halte ihn feſt, und ziehe den in ihm befindlichen Drath heraus, damit der Urin

abfließe. — Hat ſich der Urin entleert, ſo führe ſie den Katheter eben ſo vorſichtig wieder heraus, als ſie ihn eingebracht hat. — Sammelt ſich der Urin in der Blaſe wieder an und die Frau kann ihn noch nicht freiwillig laſſen, ſo darf die Hebamme die Anwendung des Katheters, jedoch nur nach Vorſchrift des Arztes wiederhohlen.

IV. Von den Bähungen und Umſchlägen.

§. 729.

Die Bähungen beſtehen in der Erwärmung einzelner Theile mittelſt eines Schwammes, welcher in eine heißgemachte Flüßigkeit getaucht und dann ſo ſtark mit den Händen ausgedrückt wird, daß nur die Wärme und der Dunſt auf die Theile wirket. Man bedient ſich dazu eines Flieder- (Hollunder)- oder Chamillenabſudes während der Geburt bey krampfhaft zuſammengezogenen, ſchmerzhaften, geſpannten und ſehr ſtraffen Muttermunde beſonders bey zum erſten Mal Gebärenden, und bey älteren Frauen, bey zu früh abgefloſſenem Fruchtwaſſer, und daher entſtehender Trokkenheit der Mutterſcheide, und bey engen äußeren Geburtstheilen. — Der in den genannten heißen Kräuterabſud getauchte und wohl ausgedrückte Schwamm wird vor die äußern Geburtstheile gelegt, und aufs neue eingetaucht ſobald er erkältet, oder man kann ihn mit einer durchzogenen Schnur, zum herausziehen verſehen, auch in die Mutterſcheide ſelbſt bis an den Muttermund bringen. Dieſe Art, Bähungen zu machen, iſt ſehr wirkſam, einfach, und ganz unſchädlich; das Verfahren aber, einen Topf oder Eimer mit

einer heißen Flüßigkeit gefüllt unter den Gebärſtuhl oder in einen Nachtſtuhl zu ſtellen, und die Gebärende darauf ſetzen zu laſſen, iſt höchſt ſchädlich und gefährlich; es entſtehen leicht Blutflüſſe, Entzündung und Geſchwulſt der Geburtstheile, Vorfälle der Scheide, der Gebärmutter und des Maſtdarms, Hämorrhoiden, zu ſtarke Wochenreinigung und für die Folge zu häufige monatliche Reinigung, weißer Fluß u. ſ. w. und man hat Erfahrungen, daß während der Anwendung die Geburt ſchnell erfolgte, die Kinder in den Eimer fielen, ſich verbrühten und den Tod fanden.

§. 730.

Die Umſchläge ſind entweder trockne oder naſſe. Die trocknen beſtehen nur aus Flanell oder Leinewand, welche über Kohlen, an Ofen oder einer Wärmflaſche erwärmt und über die Theile gelegt werden, oder die Leinewand wird nach Vorſchrift des Arztes mit Kleye, Roggenmehl oder kleinzerſchnittenen Kräutern z. B. mit Chamillen, Flieder, Salbeyblättern u. d. gl. angefüllt, und mäßig warm, nur nicht zu heiß, über die kranken, ſchmerzhaften oder geſchwollenen Theile einer Frau oder des Kindes übergeſchlagen. Die naſſen Umſchläge werden auch mittelſt Flanell oder Leinewand angewendet, welche in eine Flüßigkeit oder einen heißen Abſud von Kräutern eingetaucht, und darauf mit den Händen wohl ausgewunden werden, damit keine Tropfen auf die benachbarten Theile fallen und ſie erkälten. Auch muß die Hebamme darauf ſehen, daß die Umſchläge beſonders auf den Leib einer Frau oder den Kopf eines Kindes nicht zu heiß gelegt werden, um die Theile nicht zu verbrühen, und daß ſie dabey

Reinlichkeit beobachte, um die Betten, die Bekleidungen, das Hemde u. ſ. w. nicht zu beſchmutzen, feucht zu machen und Erkältung zu veranlaſſen.

V. Von dem Anſetzen der Blutigel.

§. 731.

Blutigel darf die Hebamme nie eigentlich ſelbſt, ſondern nur auf Verordnung eines Arztes z. B. bey Krankheiten der Geburtstheile, des Unterleibs, oder eines andern Theiles des Körpers und auch jederzeit nur ſo viele anſetzen, als der Arzt beſtimmt hat. Sie muß für die ächten Blutigel ſorgen, welche ſie entweder von einem Wundarzte oder, wo es Sitte iſt, auch aus der Apotheke erhält. Sollte ſie Blutigel von Andern bekommen, oder dieſe ſelbſt fangen (was in den Monathen Junius und Julius an warmen Tagen leicht geſchehen kann) um ſie aufzubewahren, ſo muß ſie nur keine ſolche wählen, welche in unreinem, ſumpfigen, ſtehenden Waſſer, ſondern in reinem Waſſer mit ſandigtem Boden ſich aufhalten und auf dem ſchwarzbraunen Rücken, ſechs gelbliche Linien, und einen blaßen Bauch haben, der mit einigen gelben Flecken beſprengt iſt. Gebraucht man Unächte, ſo können ſie heftige Schmerzen verurſachen. Die Blutigel werden am beſten in einem ſogenannten Zukkerglaſe aufbewahrt, welches mit Leinewand bedeckt und oben um den Rand herum zugebunden wird; wenigſtens alle acht Tage im Sommer und alle vierzehn Tage im Winter muß man dieſen Thieren reines Regen- oder Flußwaſſer geben und in jenem ſie an keinen zu kalten Ort ſtellen.

§. 732.

Das Anſetzen der Blutigel geſchieht auf folgende Art: Die Hebamme reinige die Stelle des Körpers, welche die Kranke oder der Arzt beſtimmt, vorher mittelſt eines in lauwarmes Waſſer getauchten Schwammes, reibe die Haut mit einem erwärmten Tuche, bis ſie roth wird, faße einen Blutigel nach dem andern mit den Fingern, welche ſie vorher mit Leinewand umwickelt hat, und ſetze ſie auf den Theil bis ſie ſich feſtgeſaugt haben. Statt ihrer Finger kann ſie ſich auch eines zuſammengerollten Kartenblattes oder eines kleinen, runden Glaſes bedienen, den Blutigel hineinthun, und das Kartenblatt oder das Glas mit dem oberen Rande an die Haut anlegen, wo alsdann das Thier ſogleich herauskommen und anſaugen wird. Im Falle es mit dem Anſaugen nicht gehen will, kann man die Haut mit Milch, Zuckerwaſſer oder dem Blute beſtreichen, was ein anderer Blutigel bereits ausgeſaugt hat.

§. 733.

Nach dem ſich ein Blutigel feſt geſaugt hat, darf ihn die Hebamme niemals abreißen, um keine zu lange währende Blutung, nachtheilige Geſchwulſt oder Geſchwüre zu verurſachen. Die Thiere fallen von ſelbſt ab, ſo bald ſie ſich feſtgeſaugt haben, und ſoll jenes früher geſchehen, ſo ſtreue ſie etwas Kochſalz auf dieſelben, worauf ſie ſchnell abfallen. Sollen die Stellen noch einige Zeit nachbluten, ſo kann, wo die Nachblutung nicht recht folgt, dieſe durch Befeuchten mit einem in warmes Waſſer getauchten Schwamm unterhalten werden. Sollte aber die Blutung, wegen

eines durch den Blutigel verletzten bedeutenden Gefäßes nicht nachlaſſen, ſo drücke die Hebamme ein Stück Feuerſchwamm feſt auf die blutende Stelle, bedecke dieſe darauf mit einer vierfach zuſammengelegten Compreſſe, welche in Weineſſig getaucht iſt, und befeſtige dieſe mit einem Tuche, worauf ſie aber nicht früher als nach acht und vierzig Stunden den Verband abnehmen darf, und die Compreſſen vorher mit warmen Waſſer aufweichen muß.

§. 734.

Im Falle bey dem Anſetzen an die Afteröffnung, an das Mittelfleiſch oder an die Geburtstheile ein Blutigel in den Maſtdarm oder in die Mutterſcheide gekommen wäre, gebe die Hebamme ſogleich ein Kliſtier von Waſſer, indem ſie viel Küchenſalz aufgelößt hat, mit Eſſig vermiſcht, in den Maſtdarm oder in die Mutterſcheide mehrmals hintereinander, wodurch das Thier getödtet und herausgeſpült wird. — Sollte ein Blutigel z. B. bey dem Anſetzen in der Nähe des Mundes zufällig verſchluckt worden ſeyn, ſo laſſe ſie ſogleich einige Gläſer Waſſer, in dem ſie viel Küchenſalz aufgelöſet hat, trinken, und reiche darauf einige Eßlöffel voll gutes Baum- Mandel- oder Leinöl, wodurch Brechen entſteht und der Blutigel herauskömmt.

Staatl. Bibliothek Bamberg

Beſchreibung der angehängten Abbildung des Geburtskiſſens.

Auf der angehängten Kupfertafel iſt das Geburtskiſſen perſpektiviſch abgebildet, um das Ganze beſſer überſchauen zu können. Man ſieht den breiten Theil, auf welchem die Gebärende zu liegen kommt, mit dem Ausſchnitte, in der Form wie es der Raum zwiſchen den ausgebreiteten Schenkeln erfordert, die ganz auf dieſem Kiſſen ruhen. Der Ausſchnitt iſt mit einem ganz in den Raum hineinpaſſenden kleinen Kiſſen verſchloſſen, welches hinten am ſchmalen Theile des Ausſchnitts durch einen Knopf und eine Schleife, und vorn durch vier Knöpfe und eben ſo viele Schleifen an das große Kiſſen befeſtigt wird. Zu beiden Seiten des Ausſchnitts erkennt man, in der Entfernung von einer Schenkelbreite, die riemartigen Handgriffe, welche der Gebärenden zum Anfaſſen während des Verarbeitens der Wehen dienen, hinten das Rollkiſſen zur Unterſtützung des Rückens und Befeſtigung des Beckens, mit dreien vorn durch drey Ringel laufenden ſchmalen Gurten vereinigt und einen kleinen Theil des Riemens zum Tragen des Kiſſens, an der linken Seite einen zwey ſtarke Finger breiten Handgriff zum Wegſchieben des Kiſſens; und vorn zu beyden Seiten am höhern Theile des Kiſſens die beiden

Staats-Bibliothek Bamberg

Schubladen, in welchen Geburtshelfer und Hebammen ihre nöthigen Geräthſchaften aufbewahren können. — Die einzelnen Theile des Geburtskiſſens, aus welchen es beſteht, nämlich das eigentliche Kiſſen ſelbſt, worauf die Gebärende zu liegen kommt, das kleine Kiſſen zum Verſchließen ſeines Ausſchnittes und das Rollkiſſen noch beſonders abbilden zu laſſen, hielt ich für überflüßig, weil ſchon die Darſtellung des Ganzen in Verbindung mit der gegebenen Beſchreibung mir hinreichend ſchien, die Einrichtung des Geburtskißens deutlich zu machen, um es darnach anfertigen zu laſſen.

Verbeſſerungen.

Seite	Zeile	ſtatt	leſe
6	2	ſt. dieſen zunächſtliegenden Theilen	l. den dieſen zunächſtliegenden Theilen.
26	3	ſt. und dieſen	l. und den dieſen
26	20	ſt. zerreißt, und man	l. zerreißt; man
29	18	ſt. wie §. 81	l. wie §. 82.
43	5	ſt. nicht geöffnete Muttermund	l. nicht geöffnete innere Muttermund.
48	16	ſt. VI	l. IV.
69	21	ſt. auf Stunde und Tag	l. auf Tag und Stunde.
96	24	ſt. zwiſchen den Füßen	l. zwiſchen die Füße.
117	17	ſt. nicht Schwangere	l. Nicht-Schwangere.
126	28	ſt. A. F.	l. A. E.
131	29	ſt. werden den Hebammen an der hieſigen Schule.	l. zu Würzburg wurden von mir in der Schule.
131	31	ſt. ſie müßen ſich	l. ſie mußten ſich
133	20	ſt. Entwicklung	l. Einwicklung
212	18	ſt. in den Geburtstheilen	l. in den den Geburtstheilen.
288	5	ſt. Häckchen	l. Häkchen.
296	27	(ließ) ein zu voreiliges Bemühen in der Löſung.	
297	8	ſt. führt	l. fühlt.
300	9	ſt. erſten	l. zweiten
302	9 v. unt.	ſt. Schlappheit	l. Schlaffheit.
320	8	ſt. kleinartig	l. kleienartig.
322	6	ſt. ſchwellt	l. ſchwillt
329	13	ſt. entſchlaffen	l. erſchlaffen.
329	4 v. u.	ſt. anſchwellt	l. anſchwillt
333	29	ſt. in einer	l. in eine
333	30	ſt. jener	l. jene
344	6	ſt. Leibesſchwöche	l. Lebensſchwäche.
355	9	ſt. naſſe Ueberſchläge	l. Ueberſchläge
359	14 v. u.	ſt. wider	l. wieder
376	9 v. ob.	ſt. in der Kirche	l. in die Kirche
377	8	ſt. Stande	l. Stande iſt.
236 239. 269. 281.		ſt. Hackenförmig	l. Hakenförmig.

Siebold, Elias <<von>>,

Lehrbuch der Geburtshülfe zum Unterricht für Hebammen entworfen

Würzburg 1819

Bamberg, Staatsbibliothek -- Gyn.o.321
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11451677-7